

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« » »

Г.Ю. Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Онкология, лучевая диагностика

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Онкология

Выпускающая кафедра _____ Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и
реаниматологии;
_____ Внутренние болезни

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Темрезов М.Б.

Хапаев Б. А.

г. Черкесск, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	5
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	5
4. Структура и содержание дисциплины	6
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	7
4.2. Содержание дисциплины	7
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	7
4.2.2. Лекционный курс	8
4.2.3. Практические занятия	12
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	14
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	16
6. Образовательные технологии	18
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	23
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	23
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	24
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	24
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	25
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	25
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	25
8.3. Требования к специализированному оборудованию	25
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	26
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Онкология, лучевая терапия» состоит в овладении знаниями ранней диагностики онкозаболеваний, а также принципами лечения и профилактики опухолевых заболеваний.

При этом *задачами* дисциплины являются:

- приобретение студентами знаний в области:

- статистики и эпидемиологии онкологических заболеваний,
- семиотики, клиники, этиологии, патогенеза фоновых и предопухолевых заболеваний,
- семиотики, клиники, этиологии, патогенеза доброкачественных и злокачественных опухолей,
- программам скрининга и диагностики (клинической, лабораторной, инструментальной) и дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных опухолей,
- тактики врача при подозрении на наличие у пациента онкологического заболевания,
- реабилитации пациента во время и после окончания противоопухолевого лечения,
 - обучение важнейшим методам диагностики; позволяющим своевременно диагностировать опухолевые заболевания, вырабатывать навыки онкологической настороженности
 - обучение распознаванию признаков опухолевого поражения при осмотре больного, определение тяжести течения опухолевого процесса,
 - обучение умению выделить ведущие патогномоничные признаки, симптомы, синдромы и т.д.,
 - обучение выбору оптимальных методов инструментального обследования при опухолевых заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
 - обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней;
 - обучение оказанию онкологическим больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
 - обучение выбору оптимальных схем медикаментозного, лучевого, хирургического лечения наиболее часто встречающихся злокачественных и доброкачественных опухолевых заболеваний;
 - обучение оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного, листка нетрудоспособности, статистического талона и т.д.);
 - ознакомление с принципами организации и работы лечебно-профилактических учреждений различного типа;
 - формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
 - формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
 - формирование навыков общения с коллективом

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Онкология, лучевая диагностика» относится к вариативной части Блока 1 и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Гистология, эмбриология, цитология Общая хирургия, лучевая диагностика	Государственная итоговая аттестация

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.01 и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:
1	2	3	4
	ПК-8	ПК-8 способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	ПК-8-1. Определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами ПК 8-2 Составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК8-3. Способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам
	ПК - 9	готовность к ведению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и в условиях	ПК-9-1. Владеет тактикой ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара ПК-9-2. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

		дневного стационара	<p>вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-9-3. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-9-4. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p> <p>ПК-9-5. Планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре</p> <p>ПК-9-6. Способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам</p> <p>ПК-9.7. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>
	ПК - 12	готовность к ведению физиологической беременности, приему родов	<p>ПК-12-1. Диагностирует беременность на различных сроках, проводит акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организывает лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p> <p>ПК 12-2 Оценивает эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания беременной женщины</p> <p>ПК-12-3. Владеет навыками ведения нормального послеродового периода</p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Семестры*	
		№ С	
		часов	
1	2	3	
Аудиторная контактная работа (всего)	52	52	
В том числе:			
Лекции (Л)	14	14	
Практические занятия (ПЗ)	38	38	
В том числе практическая подготовка	38	38	
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:	1,7	1,7	
Индивидуальные и групповые консультации	1,7	1,7	
Самостоятельная работа (СР)** (всего)	18	18	
<i>Реферат (Реф)</i>	4	4	
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	4	4	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	4	4	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	3	3	
<i>Самоподготовка</i>	3	3	
Промежуточная аттестация	зачет (З), в том числе:	3	3
	Прием зач., час	0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость			
	часов	72	72
	зач. ед.	2	2

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Раздел №1: Организация онкологической помощи в России.								
1	С	Современное состояние и проблемы онкологии. Деонтология в онкологии. Организация онкологической помощи. Эпидемиология злокачественных опухолей	2	-	2	-	12	входящий тестовый контроль, ситуационные задачи и контрольные вопросы
2	С	Патогенез клинических симптомов. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей		-	2	-		текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
3	С	Современные методы лечения злокачественных опухолей		-	2	-		текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
4	С	Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях		-	2	2		текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
Раздел №2: Онкологические заболевания органов и систем. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика								
4	С	Опухоли кожи. Меланома	2	-	2	-	6	текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы

5	С	Опухоли костей и мягких тканей		-	2	-		текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
6	С	.Опухоли центральной нервной системы.	2	-	2	-	6	текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
7	С	Опухоли головы и шеи.		-	2	-		текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
8	С	Предраковые заболевания и рак молочной железы	2	-	2	2	10	текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
9	С	Рак легкого, трахеи, бронхов		-	2	2		текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
10	С	Опухоли органов пищеварительного тракта	2	-	2	2	12	текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
11	С	Злокачественные лимфомы		-	2	2		текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
		заболевания кроветворной системы		2				
12	С	Некоторые клинические синдромы в онкологии	2	-	2	2	14	текущий тестовый контроль, ситуационные

		Некоторые клинические синдромы в онкологии ²			2			задачи, контрольные вопросы
13	С	Злокачественные опухоли женской половой сферы		-	2	2		текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
		заболевания кроветворной системы ²			2			
14	С	Злокачественные опухоли мужской половой сферы	2	-	2	2	10	текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
15	С	Опухоли почек и мочевыводящей системы.		-	2	2		текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
		Контактная внеаудиторная работа					1,7	индивидуальные и групповые консультации
		Промежуточная аттестация					0,3	Зачет
		Итого:					72	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр С				
1	<p>1. Организация онкологической помощи в РФ.</p> <p>2. Диагностика злокачественных опухолей</p> <p>3. Современные методы лечения злокачественных опухолей</p> <p>4. Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях</p>	<p>1. Организация онкологической помощи в РФ.</p> <p>2. Диагностика злокачественных опухолей</p> <p>3. Современные методы лечения злокачественных опухолей</p> <p>4. Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях</p>	<p>1. Содержание и задачи онкологии. Основные этапы развития. Структура и организация онкологической помощи в РФ. Нормативно-правовые акты. Деонтология в онкологии. Виды и принципы ведения отчетно-учетной документации и взаимодействие с другими ЛПУ. Эпидемиология злокачественных опухолей. Статистика и Система Федерального канцер-регистра Группы наблюдения.</p> <p>2. Теории канцерогенеза. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей. Физикальные методы, осмотр, анамнез. Инструментальные и лабораторные методы исследований. Значение и место морфологической верификации в онкологии</p> <p>3. Современные методы лечения злокачественных опухолей. Виды лечения: комплексное, комбинированное, радикальное, паллиативное, симптоматическое. Таргетная терапия. Сопроводительная терапия. Хирургический, лучевой и химиотерапевтический методы лечения. Виды операций, понятия операбельности и резектабельности. Оценка результатов лечения.</p> <p>4. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p>	2

2	<p>1.Некоторые клинические синдромы в онкологии</p> <p>2. Новообразования органов женской репродуктивной системы</p>	<p>1.Некоторые клинические синдромы в онкологии</p> <p>2. Злокачественные опухоли женской половой сферы</p>	<p>1. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика</p> <p>2. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика</p> <p>3</p>	2
3	<p>1.Новообразования мочевыводящей системы</p> <p>2. Новообразования органов мужской репродуктивной системы</p>	<p>1. Опухоли почек и мочевыводящей системы</p> <p>2.Злокачественные опухоли мужской половой сферы</p>	<p>1.Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p> <p>2. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика</p>	2
4	<p>1.Новообразования кожи</p> <p>2.Новообразования молочной железы</p>	<p>Опухоли кожи.</p> <p>Меланома</p> <p>Предраковые заболевания и рак молочной железы</p>	<p>Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p> <p>Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p>	2
5	<p>1.Новообразования опорно-двигательного аппарата</p> <p>2.Новообразования органов дыхательной системы</p>	<p>1.Опухоли костей и мягких тканей</p> <p>2.Рак легкого, трахеи, бронхов Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p>	<p>1.Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p> <p>2.Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p>	2
6	<p>1.Новообразования ЦНС</p> <p>2.Новообразования органов пищеварительной системы..</p>	<p>1.Опухоли центральной нервной системы.</p> <p>2. Опухоли органов пищеварительного тракта</p>	<p>1.Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p> <p>2. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника,</p>	2

			лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	
7	1.Новообразования области головы и шеи. 2.Новообразования лимфоидной и кроветворной тканей	1.Опухоли головы и шеи. 2. Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы.	1.Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация. 2. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
Всего часов в семестре С:				14
ИТОГО часов:				14

4.2.3. Лабораторный практикум - не предусмотрен

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр С				
1	Организация онкологической помощи в РФ	Современное состояние и проблемы онкологии. Деонтология в онкологии. Организация онкологической помощи. Эпидемиология злокачественных опухолей. Патогенез клинических симптомов. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей. Современные методы лечения злокачественных опухолей	Содержание и задачи онкологии. Основные этапы развития. Структура и организация онкологической помощи в РФ. Нормативно-правовые акты. Деонтология в онкологии. Виды и принципы ведения отчетно-учетной документации и взаимодействие с другими ЛПУ. Эпидемиология злокачественных опухолей. Статистика и Система Федерального канцер-регистра Группы наблюдения. Теории канцерогенеза. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей. Физикальные методы, осмотр, анамнез. Инструментальные и лабораторные методы исследований. Значение и место морфологической	2

			<p>верификации в онкологии. Современные методы лечения злокачественных опухолей. Виды лечения: комплексное, комбинированное, радикальное, паллиативное, симптоматическое. Таргетная терапия. Сопроводительная терапия. Хирургический, лучевой и химиотерапевтический методы лечения. Виды операций, понятия операбельности и резектабельности. Оценка результатов лечения.</p>	
2	Новообразования кожи	Опухоли кожи. Меланома	<p>Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p>	2
3	опорно-двигательного аппарата	Опухоли костей и мягких тканей	<p>Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p>	2
4	.Опухоли центральной нервной системы.	.Опухоли центральной нервной системы.	<p>Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p>	2
5	Опухоли головы и шеи.	Опухоли головы и шеи.	<p>Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p>	2
6	Предраковые заболевания и рак молочной железы	Предраковые заболевания и рак молочной железы	<p>Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.</p>	2
7	Рак легкого, трахеи, бронхов	Рак легкого, трахеи, бронхов	<p>Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация,</p>	2

			профилактика и диспансеризация.	
8	Опухоли органов пищеварительного тракта	Опухоли органов пищеварительного тракта	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
9	Злокачественные лимфомы	Злокачественные лимфомы	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
	заболевания кроветворной системы.	заболевания кроветворной системы.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
10	Некоторые клинические синдромы в онкологии	Некоторые клинические синдромы в онкологии	Этиология, патогенез, диагностика, клиника,	2
	Некоторые клинические синдромы в онкологии 2	Некоторые клинические синдромы в онкологии 2	лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация	2
11	Злокачественные опухоли женской половой сферы	Злокачественные опухоли женской половой сферы	Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
	Злокачественные опухоли женской половой сферы	Злокачественные опухоли женской половой сферы	лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация	2
12	Злокачественные опухоли мужской половой сферы	Злокачественные опухоли мужской половой сферы	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
13	Опухоли почек и мочевыводящей системы.	Опухоли почек и мочевыводящей системы.	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2

14	Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	Принципы ведения и наблюдения за инкурабельными больными. Болевой синдром, классификация боли, ступенчатое лечение болевого синдрома по степени его выраженности. Паранеопластический синдром. Раковая кахексия и интоксикация.	2
15	Итоговое занятие	Итоговое занятие	Итоговое занятие	2
Всего часов в семестре:				38

4.3. Самостоятельная работа

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр С				
1	Современное состояние и проблемы онкологии. Деонтология в онкологии. Организация онкологической помощи. Эпидемиология злокачественных опухолей. Патогенез клинических симптомов. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей. Современные методы лечения злокачественных опухолей	1.1	Самостоятельное изучение материала по теме: Современное состояние и проблемы онкологии. Деонтология в онкологии. Организация онкологической помощи. Эпидемиология злокачественных опухолей. Патогенез клинических симптомов. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей. Современные методы лечения злокачественных опухолей	1
		1.2	Выполнение домашнего задания по теме: Современное состояние и проблемы онкологии. Деонтология в онкологии. Организация онкологической помощи. Эпидемиология злокачественных опухолей. Патогенез клинических симптомов. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей. Современные методы лечения злокачественных опухолей	1
2	Опухоли кожи. Меланома. Опухоли костей и мягких тканей. Опухоли центральной нервной системы.	2.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Опухоли кожи. Меланома. Опухоли костей и мягких тканей. Опухоли центральной нервной системы. Выполнение домашнего задания по теме: Опухоли кожи. Меланома. Опухоли костей и мягких тканей. Опухоли центральной нервной системы.	1

3	Опухоли головы и шеи.	3.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Опухоли головы и шеи. Выполнение домашнего задания по теме: Опухоли головы и шеи.	1
4	Предраковые заболевания и рак молочной железы	4.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Предраковые заболевания и рак молочной железы Выполнение домашнего задания по теме: Предраковые заболевания и рак молочной железы	1
5	Рак легкого, трахеи, бронхов	5.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Рак легкого, трахеи, бронхов Выполнение домашнего задания по теме: Рак легкого, трахеи, бронхов	1
6	Опухоли органов пищеварительного тракта	6.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Опухоли органов пищеварительного тракта Выполнение домашнего задания по теме: Опухоли органов пищеварительного тракта	1
7	Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы.	7.1. 7.2.	Самостоятельное изучение материала по теме: Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы. Выполнение домашнего задания по теме: Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы.	1
8	Некоторые клинические синдромы в онкологии	8.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Некоторые клинические синдромы в онкологии	1
		8.2.	Выполнение домашнего задания по теме: Некоторые клинические синдромы в онкологии	1
9	Злокачественные опухоли женской половой сферы	9.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Злокачественные опухоли женской половой сферы	1
		9.2.	Выполнение домашнего задания по теме: Злокачественные опухоли женской половой сферы	1
10	Злокачественные опухоли мужской половой сферы	10.1.	Злокачественные опухоли мужской половой сферы	1
		10.2.	Злокачественные опухоли мужской половой сферы	1
11	Опухоли почек и мочевыводящей системы.	11.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Опухоли почек и мочевыводящей системы.	1
		11.2.	Выполнение домашнего задания по теме: Опухоли почек и мочевыводящей системы.	1
12	Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	12.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	1
		12.2.	Выполнение домашнего задания по теме: Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	1
Всего часов в семестре:				18

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Подготовка к лекционному занятию включает выполнение всех видов заданий размещенных к каждой лекции (см. ниже), т.е. задания выполняются еще до лекционного занятия по соответствующей теме. В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной программой - в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы.

5.3. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

Важной формой для обучающегося является систематическая и планомерная подготовка к практическому занятию. После лекции обучающийся должен познакомиться с планом практических занятий и списком обязательной и дополнительной литературы, которую необходимо прочитать, изучить и законспектировать. Разъяснение по вопросам новой темы студенты получают у преподавателя в конце предыдущего практического занятия.

Подготовка к практическому занятию требует, прежде всего, чтения рекомендуемых источников и монографических работ, их реферирования, подготовки докладов и сообщений. Важным этапом в самостоятельной работе является повторение материала по конспекту лекции. Одна из главных составляющих внеаудиторной подготовки – работа с книгой. Она предполагает: внимательное прочтение, критическое осмысление содержания, обоснование собственной позиции по дискуссионным моментам, постановки интересующих вопросов, которые могут стать предметом обсуждения на практическом занятии.

В начале практического занятия должен присутствовать организационный момент и вступительная часть. Преподаватель произносит краткую вступительную речь, где формулируются основные вопросы и проблемы, способы их решения в процессе работы.

В конце каждой темы подводятся итоги, предлагаются темы докладов, выносятся вопросы для самоподготовки. Как средство контроля и учета знаний в течение семестра проводятся контрольные работы. Все указанные обстоятельства учитывались при

составлении рабочей программы дисциплины. В ней представлена тематика докладов, охватывающая ключевые вопросы рабочей программы дисциплины. Их подготовка и изложение на занятиях являются основной формой работы и промежуточного контроля знаний. В рабочей программе приведены вопросы для подготовки к зачету. Список литературы содержит перечень печатных изданий для подготовки студентов к занятиям и их самостоятельной работы. При разработке рабочей программы предусмотрено, что определенные темы изучаются студентами самостоятельно.

Успешному осуществлению внеаудиторной самостоятельной работы способствуют консультации и коллоквиумы (собеседования). Они обеспечивают непосредственную связь между студентом и преподавателем (по ним преподаватель судит о трудностях, возникающих у студентов в ходе учебного процесса, о степени усвоения предмета, о помощи, какую надо указать, чтобы устранить пробелы в знаниях); они используются для осуществления контрольных функций.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения студентом в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа в аудиторное время может включать: конспектирование (составление тезисов) лекций; выполнение контрольных работ; решение задач; работу со справочной и методической литературой; выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях; защиту выполненных работ; участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины; участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях; участие в тестировании и др. Самостоятельная работа во внеаудиторное время может состоять из: повторение лекционного материала; подготовки к практическим занятиям; изучения учебной и научной литературы; решения задач, выданных на практических занятиях; подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.; подготовки к семинарам устных докладов (сообщений); подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя; выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях.- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы. Формой поиска необходимого и дополнительного материала с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для студентов. Выполняются отдельно каждым самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения студентом рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых студентом с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством

выполнения задания и оценивает работу. Индивидуальные задания должны быть представлены преподавателю и (при необходимости) защищены до окончания учебного курса. Виды, тематика, методические рекомендации и критерии оценки индивидуальных работ определяется отдельными методическими рекомендациями кафедры. По результатам выполнения и обсуждения индивидуального задания обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	
1	12	<i>Лекция</i> Современное состояние и проблемы онкологии. Деонтология в онкологии. Организация онкологической помощи. Эпидемиология злокачественных опухолей	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
2	12	<i>Лекция</i> Патогенез клинических симптомов. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
3	12	<i>Лекция</i> Современные методы лечения злокачественных опухолей	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
4	12	<i>Практическое занятие</i> Современное состояние и проблемы онкологии. Деонтология в онкологии. Организация онкологической помощи. Эпидемиология злокачественных опухолей Патогенез клинических симптомов. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей Современные методы лечения злокачественных опухолей	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборов маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	2
5	12	<i>Лекция</i> Опухоли кожи. Меланома	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
6	12	<i>Лекция</i> Опухоли костей и мягких тканей	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
7	12	<i>Практическое занятие</i>	Клинический разбор историй болезни	2

		Опухоли кожи. Меланома Опухоли костей и мягких тканей	онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборы маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	
8	12	<i>Лекция</i> Опухоли центральной нервной системы.	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
9	12	<i>Лекция</i> Опухоли головы и шеи.	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
10	12	<i>Практическое занятие</i> Опухоли центральной нервной системы. Опухоли головы и шеи.	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборы маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	2
11	12	<i>Лекция</i> Предраковые заболевания и рак молочной железы	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
12	12	<i>Практическое занятие</i> Предраковые заболевания и рак молочной железы	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборы маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	2

13	12	<i>Лекция</i> Рак легкого, трахеи, бронхов	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
14	12	<i>Практическое занятие</i> Рак легкого, трахеи, бронхов	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборы маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	2
15	12	<i>Лекция</i> Опухоли органов пищеварительного тракта	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
16	12	<i>Практическое занятие</i> Опухоли органов пищеварительного тракта	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборы маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	2
17	12	<i>Лекция</i> Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы.	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
18	12	<i>Лекция</i> Некоторые клинические синдромы в онкологии	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
19	12	<i>Практическое занятие</i> Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы. Некоторые клинические синдромы в онкологии	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборы маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни,	2

			справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	
20	12	<i>Лекция</i> Злокачественные опухоли женской половой сферы	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
21	12	<i>Практическое занятие</i> Злокачественные опухоли женской половой сферы	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборы маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	2
22	12	<i>Лекция</i> Злокачественные опухоли мужской половой сферы	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
23	12	<i>Лекция</i> Опухоли почек и мочевыводящей системы.	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
24	12	<i>Практическое занятие</i> Злокачественные опухоли мужской половой сферы Опухоли почек и мочевыводящей системы.	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборы маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	2
25	12	<i>Лекция</i> Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
26	12	<i>Практическое занятие</i> Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи),	2

			клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборы маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	
--	--	--	--	--

7. МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Список основной литературы	
1.	Давыдов, М.И. Онкология [Текст]: учебник/М.И. Давыдов, Ш.Х. Ганцев. -М.:ГЭОТАР-Медиа,2010.-820с.
2.	Онкология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Н.Н. Антоненкова [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2007. — 704 с. — 978-985-06-1330-1. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/24070.html
Список дополнительной литературы	
1.	Забавина, Н.И. Рентгенографическая и компьютерно-томографическая диагностика острых и хронических синуситов [Электронный ресурс]/ Н.И. Забавина, А.Н. Семизоров. — Электрон. текстовые данные. — М.: Видар-М, 2016. — 104 с. — 978-5-88429-176-8. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/62781.html
2.	Корнев, С.В. Клиническая онкология. Часть 1 [Электронный ресурс]: учебное пособие/ С.В. Корнев. — Электрон. текстовые данные. — Калининград: Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта, 2010. — 174 с. — 978-5-9971-0097-1. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/23786.html
3.	Корнев, С.В. Клиническая онкология. Часть 2 [Электронный ресурс]: учебное пособие/ С.В. Корнев. — Электрон. текстовые данные. — Калининград: Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта, 2010. — 204 с. — 978-5-9971-0098-8. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/23785.html
4.	Магарилл, Ю.А. Диагностика рака молочной железы [Электронный ресурс]: методические рекомендации/ Ю.А. Магарилл, И.Л. Васильченко, Т.И. Елова. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2004. — 16 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/6118.html
5.	Онкология. Полный справочник [Электронный ресурс]/ Т.Н. Попова [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 734 с. — 978-5-9758-1856-0. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/80184.html
6.	Ультразвуковая диагностика [Электронный ресурс]: руководство для врачей/ С.С. Багненко [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Фолиант, 2009. — 798 с. — 978-5-93929-185-9. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/60951.html

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<http://window.edu.ru>- Единое окно доступа к образовательным ресурсам;

[http:// fcior.edu.ru](http://fcior.edu.ru) - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;

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

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об OpenOffice: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Kaspersky	Сертификат № 2B1E-201014-160658- 6-25995 Срок действия: с 06.10.2020 до 22.10.2021
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № JKS4-D2UT-L4CG-S5CN Срок действия: с 18.10.2021 до 20.10.2022
AbbyyFineReader 12	Гос.контракт № 0379100003114000006_54609 от 25.02.2014 Лицензионный сертификат для коммерческих целей
ЭБС Академия (СПК)	Лицензионный договор № 000439/ЭБ-19 от 15.02.2019г Срок действия: с 15.02.2019 до 15.02.2022
ЭБС IPRbooks	Лицензионный договор № 8117/21 от 11.06.2021 Срок действия: с 01.07.2021 до 01.07.2022

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: учебная комната Ауд.№8	Специализированная мебель: доска меловая – 1 шт., Кафедра настольная -1 шт., парты- 28 шт., стулья – 56 шт., 2 компьютерных стола, 1 кресло. Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: экран переносной-1 шт, проектор -1 шт, персональный компьютер – 1шт.	Выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов; поручни; пандусы; достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:актовый зал	Специализированная мебель: доска меловая – 1 шт., Кафедра настольная -1 шт., парты- 12 шт., стулья – 24 шт., 1 кресло. набор томограмм Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории: Переносной экранрулонный - 1 шт. Ноутбук - 1 шт. Мультимедиа –проектор - 1 шт.	Выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов; поручни; пандусы; достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

- 1.Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в Интернет, предназначенные для работы в электронной образовательной среде.

8.3. Требования к специализированному оборудованию нет

. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Онкология, лучевая диагностика

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ Онкология, лучевая диагностика

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
ПК -9	Готовность к ведению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационар
ПК - 12	Готовность к ведению физиологической беременности, приему родов

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ПК-8	ПК-9	ПК -12
Организация онкологической помощи в РФ.	+	+	
Диагностика злокачественных опухолей	+	+	+
Современные методы лечения злокачественных опухолей	+	+	+
Опухоли кожи. Меланома	+	+	+
Опухоли костей и мягких тканей	+	+	+
Опухоли центральной нервной системы.	+	+	+
Опухоли головы и шеи.	+	+	+
Предраковые заболевания и рак молочной железы	+	+	+
Рак легкого, трахеи, бронхов	+	+	+
Опухоли органов пищеварительного тракта	+	+	+
Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы.	+	+	+
Некоторые клинические синдромы в онкологии	+	+	+
Злокачественные опухоли женской половой сферы	+	+	+
Злокачественные опухоли мужской половой сферы	+	+	+
Опухоли почек и мочевыводящей системы.	+	+	+
Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК-8-1. Определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	Не способен определять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	Демонстрирует частичное знание в определении тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Демонстрирует знание клинической картины определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Успешно определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы, реферат	Зачет
ПК-8-2. Составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не способен составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Демонстрирует частичное умение составления плана лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Демонстрирует умение составления плана лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Четко умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы, реферат	Зачет

ПК8-3. Способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	Не способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	Демонстрирует частичное умение применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	Демонстрирует владение клиническим мышлением, позволяющим применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	Чётко .Способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы, реферат	Зачет
---	---	--	---	---	--	-------

ПК - 8: Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

ПК -9 Готовность к ведению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения		
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация	
ПК-9-1. Владеет тактикой ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Не владеет тактикой ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Владеет тактикой ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Демонстрирует владение тактикой ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Демонстрирует владение тактикой ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Знает и четко владеет тактикой ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы, реферат	Зачет
ПК-9-2. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не умеет и не готов назначить лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Плохо умеет назначить лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Умеет назначить лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Готов и умеет назначить лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
ПК-9-3. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками	Не владеет методами проведения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Владеет отдельными методами проведения адекватной немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками	Владеет основными методами проведения адекватной немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи	Демонстрирует владение методами проведения адекватной немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в			

оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
ПК-9-4. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения	Не умеет Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения	Владеет отдельными методами Оценивания эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения	Владеет основными методами Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения	Демонстрирует владение Оценки эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы, реферат	Зачет
ПК-9-5. Планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре	Не умеет Планировать и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре	Владеет отдельными методами Планирования и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре	Владеет основными методами Планирования и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре	Демонстрирует владение Планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы, реферат	Зачет
ПК-9-6. Способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у	Не способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания	Частично способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с	Владеет основными методами применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в	Четко умеет применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы, реферат	Зачет

пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам		
ПК-9.7. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не способен Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Частично способен Назначатьнемедик аментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Владеет основными методами Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Четко умеет Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Ситуацио нные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы, реферат	Зачет

ПК – 12 Готовность к ведению физиологической беременности, приему родов

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК-12-1. Диагностирует беременность на различных сроках, проводит акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организывает лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Не способен Диагностирует беременность на различных сроках, проводит акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организывает лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Частично способен Диагностирует беременность на различных сроках, проводит акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организывает лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Владеет основными методами Диагностирует беременность на различных сроках, проводит акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организывает лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	. Четко способен Диагностирует беременность на различных сроках, проводит акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организывает лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы, реферат	Зачет
ПК 12-2 Оценивает эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания беременной женщины	Не способен Оценивает эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания беременной женщины	Частично способен Оценивает эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания беременной женщины	Владеет основными методами Оценивает эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания беременной женщины	Чётко способен Оценивает эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания беременной женщины		
ПК-12-3. Владеет навыками ведения нормального послеродового периода	Не владеет навыками ведения нормального послеродового периода	Слабо владеет навыками ведения нормального послеродового периода	Владеет методами общеклинического обследования; навыками ведения нормального послеродового периода	Успешно владеет методами общеклинического обследования; навыками ведения нормального послеродового периода		

4.Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Онкология, лучевая диагностика» Вопросы к зачету

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 профилактика 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. Паренехопластические синдромы. Классификация и их значение.
17. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.
18. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.
19. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.
20. Паллиативное лечение онкологических больных.
21. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза.
22. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
23. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие их озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.
24. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
25. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.
26. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.
27. Рак нижней губы. Формы роста и дуги метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.
28. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз.
29. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики и лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.
30. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения.
31. Рак языка. Формы роста, пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения.
32. Узловые образования в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика.
33. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высококодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.
34. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.
35. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения.
36. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.

- 37 Рак пищевода. Эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения,
- 38 Рак желудка, Группы риска. Возможности раннего выявления.
- 39 Рак желудка. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.
- 40 Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.
- 41 Рак антрального отдела желудка. Особенности клиники, Принципы диагностики и лечения.
- 42 Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.
- 43 Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска.
- 44 Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли, Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.
- 45 Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования, Принципы хирургического лечения.
- 46 Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи.
- 47 Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.
- 48 Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения.
- 49 Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения,
- 50 Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения.
- 51 Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.
- 52 Рак легкого. Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.
- 53 Центральный рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли. Понятие о пневмонии. Методы диагностики, принципы лечения.
- 54 Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения.
- 55 Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения.
- 56 Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения.
- 57 Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.
- 58 Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы.
- 59 Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики и лечения.
- 60 Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного метастазирования. Методы диагностики и лечения.
- 61 Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.
- 62 Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.
- 63 Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.
- 64 Синдром верхней полой вены.
- 65 Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях.
- 66 Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.
- 67 Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.
- 68 Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.
- 69 Лимфогранулематоз. Деление на стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.

70 Миеломная болезнь. Клиника. Диагностика и лечение.

71 Понятие о миелодиспластическом синдроме (МДС). Нозологические формы. Особенности клиники и диагностики. Возможности лечения.

Комплект разноуровневых тестовых заданий
по дисциплине Онкология, лучевая диагностика

1. Злокачественные опухоли характеризуются
 - а) наличием капсулы
 - б) инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани
 - в) снижением силы сцепления клеток
 - г) оттеснением окружающих тканей
2. Доброкачественные опухоли характеризуются
 - а) способностью метастазировать
 - б) неконтролируемым инфильтративным ростом
 - в) высокой дифференцировкой клеток
 - г) наличием капсулы
3. Первое место по вкладу факторов в развитие рака занимает:
 - а) курение
 - б) питание
 - в) метаболиты гормонов репродуктивных органов
 - г) алкоголь
 - д) инсоляция
4. Фаза доклинического развития злокачественной опухоли составляет:
 - а) 1/2
 - б) 1/3
 - в) 1/4
 - г) 2/3
 - д) 3/4
5. Развитие злокачественной опухоли происходит в три этапа. Какова их последовательность?
 - а) прогрессия, инициация, промоция
 - б) инициация, промоция, прогрессия
 - в) инициация, прогрессия, промоция
 - г) промоция, прогрессия, инициация
6. О дисплазии эпителиальной ткани судят на основании
 - а) клинических признаков
 - б) данных рентгенологического исследования
 - в) данных КТ
 - г) цитологического или гистологического исследования
7. Рак *insitu* отличается от микроинвазивного тем, что:
 - а) инфильтрирует и разрушает базальную мембрану
 - б) инфильтрирует ткани в пределах слизистой оболочки
 - в) инфильтрирует и слизистую и подслизистую оболочки органа
 - г) не распространяется глубже базальной мембраны и не разрушает ее
8. Рак *insitu* по международной классификации TNM относится:
 - а) к раку
 - б) к предраку
 - в) к доброкачественным опухолям
 - г) отношение не определено
9. Срок обследования больных I клинической группы не должен превышать:
 - а) – 7 дней
 - б) – 10 дней

в) – 14 дней

г) – 20 дней

10. Критерием излеченности в онкологии является срок:

а) – 2 года

б) – 3 года

в) – 4 года

г) – 5 лет

11. Лечение больных ПИИа клинических групп должно быть начато в течение ближайших:

а) – 5 дней

б) – 7 дней

в) – 10 дней

г) – 14 дней

12. К какой клинической группе относятся люди, излеченные от рака (практически здоровые)

а) Ia

б) Ib

в) II

г) IIIa

д) III

13. Какая стадия является предельной границей ранней диагностики рака ?

а) 0 стадия

б) I

в) IIa

г) IIб

14. Цель проведения профилактических мед. осмотров

а). Ранняя диагностика злокачественных опухолей

б) Отбор больных, подлежащих наблюдению у онколога

в) Лечение предраковых заболеваний

15. Специальная первичная документация в онкологии необходима для:

а) преемственности на этапах лечения больного

б) ранней диагностики опухолей

в) диспансерного наблюдения за больными

г) проведения первичной профилактики злокачественных опухолей

16. Основные причины «запущенности» онкологической патологии

а) позднее обращение больных к врачу

в) отсутствие онкологической настороженности врачей

б) неполное обследование больных

г) ошибки при морфологическом исследовании

17. К методам вторичной профилактики злокачественных опухолей относятся

а) лечение предраковых состояний

б) проведение диспансерного наблюдения за больными с предраковыми состояниями

в) проведение мероприятий по улучшению экологии

г) проведение проф. осмотров с использованием скрининговых тестов

18. К основным принципам химиотерапии опухолей относят

а.) выбор препаратов соответственно спектру противоопухолевого действия

б) выбор адекватных доз и режима введения

в) учет факторов, требующих коррекции доз во избежании тяжелых осложнений

г) включение в схемы препаратов одинакового механизма действия

19. Основной целью адьювантной лекарственной терапии является

а) усиление степени повреждения опухоли

б) уменьшение размеров опухоли

в) эрадикация микрометастазов после излечения первичной опухоли

г) изучение лекарственного патоморфоза для планирования дальнейшего лечения

20. Неоадьювантная химиотерапия используется с целью
- а) уменьшить массу опухоли
 - б) приблизить сроки системного воздействия на опухолевый процесс
 - в) определить лекарственный патоморфоз для планирования дальнейшего лечения
 - г) избежать оперативного вмешательства
21. Колонистимулирующие факторы используют для
- а) синхронизации деления опухолевых клеток
 - б) ликвидации карциноидного синдрома
22. Каким категориям больных можно планировать радикальное лечение при генерализованных опухолевых процессах
- а) МКРЛ с метастазами в головной мозг
 - б) рак желудка с метастазами в головной мозг
 - в) рак щитовидной железы с метастазами в легкие и кости
 - г) резектабельный рак желудка с метастазом в яичник
23. Какие виды облучения относят к брахитерапии
- а) дистанционное
 - б) внутрисполостное
 - в) внутритканевое
 - г) аппликационное
24. Способы радиомодификации, направленные на повышение радиочувствительности опухоли
- а) гипербарическая оксигенация
 - б) газовая гипоксия
 - в) гипертермия
 - г) антиоксидантный комплекс
25. Способы радиомодификации, направленные на защиту нормальных тканей
- а) гипергликемия
 - б) жгутовая гипоксия
 - в) электронакцепторные соединения
 - г) расфокусированное излучение желтого лазера
26. Что такое комбинированное лечение
- а) паллиативная операция в сочетании с пред- либо послеоперационной лучевой терапией
 - б) радикальная операция в сочетании с пред- либо послеоперационной лучевой терапией
 - в) лучевая терапия. Операция через 3 месяца по поводу продолженного роста опухоли
 - г) операция, лучевая терапия через 8 месяцев по поводу рецидива
27. Патогенез поздних лучевых повреждений
- а) асептическое воспаление
 - б) запустевание сосудов, гипоксия
 - в) изменение иннервации
 - г) дистрофические изменения тканей
28. Что относят к лучевым реакциям
- а) эпителииты
 - б) дерматиты
 - в) фиброзы подкожно-жировой клетчатки
 - г) лучевые язвы
29. Что относят к лучевым повреждениям
- а) эпителииты
 - б) дерматиты
 - в) телеангиоэктазии
 - г) фиброзы подкожно-жировой клетчатки
 - д) лучевые язвы

30. Наиболее часто первым проявлением болезни Ходжкина является поражение лимфатических узлов
- а) шейно-надключичных
 - б) средостения
 - в) забрюшинных
 - г) паховых
 - д) частота поражения лимфатических узлов указанных групп одинакова
31. Поражение лимфатических узлов выше диафрагмы и селезенки при болезни Ходжкина трактуется как
- а) I стадия
 - б) II стадия
 - в) III стадия
 - г) IV стадия
32. К доброкачественным опухолям пищевода эпителиального происхождения относятся все перечисленные, кроме:
- А). Полипов
 - Б). Аденом
 - В). Папиллом
 - Г). Лейомиом
33. Наиболее часто встречающимися симптомами доброкачественных опухолей пищевода являются:
- А). Дисфагия
 - Б). Боль за грудиной или в эпигастральной области
 - В). Респираторные нарушения
34. Основными методами диагностики доброкачественных опухолей пищевода являются:
- а). Рентгенологический
 - б). Эндоскопический
 - в). Радиоизотопный
 - д). Трахеобронхоскопия
35. При лечении доброкачественных опухолей пищевода применяется:
- А). Хирургическое лечение
 - Б). Лучевое лечение
 - В). Химиотерапия
 - Г). Комбинированное лечение
 - Д). правильного ответа нет
36. Оптимальным вариантом хирургического вмешательства по поводу лейомиомы пищевода является:
- А). Эндоскопическое удаление
 - Б). Энуклеация опухоли с сохранением слизистой оболочки
 - В). Сегментарная резекция пищевода
 - Г). Субтотальная резекция пищевода
37. Заболеваемость раком пищевода в СНГ:
- а). Увеличивается
 - б). Остается стабильной
 - в). Одинакова в разных регионах
 - г). Имеются значительные территориальные различия
38. Раком пищевода:
- А). Чаще болеют мужчины
 - Б). Чаще болеют женщины
 - В). Частота поражения не связана с полом
 - Г). Женщины после 40 лет

- Д). Нет правильного ответа
39. Рак пищевода чаще встречается в возрасте:
- А). 30-40 лет
 - Б). 40-50 лет
 - В). 50-60 лет
 - Г). 60-70 лет
 - Д). старше 75 лет
40. Определенное влияние на частоту заболеваемости раком пищевода оказывает:
- А). Курение
 - Б). Регулярное употребление крепких спиртных напитков
 - В). Регулярное применение в пищу строганины (замороженной рыбы)
 - Г). Все вышеуказанные факторы
 - Д). Правильно только А) и В)
41. К предопухолевым заболеваниям с повышенным риском возникновения на их фоне рака пищевода относятся:
- а). Рубцовая стриктура
 - б). Ахалазия
 - в). Синдром Пламмера- Винсона
 - г). Пищевод Барретта
 - д). Кератодермия (семейный гиперкератоз ладоней и стоп)
42. Рак пищевода чаще всего поражает:
- А). Верхнюю треть
 - Б). Среднюю треть
 - В). Нижнюю треть
 - Г). Одинаково часто развивается в любом отделе пищевода
 - Д). Правильного ответа нет
43. Плоскоклеточный рак среди заболевших раком пищевода встречается примерно у:
- А). 20% больных
 - Б). 40% больных
 - В). 60% больных
 - Г). 90% больных
 - Д). 95,6% больных
44. Гематогенные метастазы при раке пищевода могут наблюдаться:
- А). В печени
 - Б). В легких
 - В). В почках
 - Г). В костях
 - Д). Верны все ответы
45. При раке нижней трети пищевода метастазирование возможно в следующие группы лимфатических узлов:
- А). Околопищеводные
 - Б). Нижние трахеобронхиальные
 - В). Околокардиальные
 - Г). Левые желудочковые
 - Д). Во все перечисленные группы
46. При раке пищевода возможны следующие анатомические типы роста опухоли
- А). Язвенный
 - Б). Узловой (бородавчато-папилломатозный)
 - В). Инфильтрирующий (скиррозный)
 - Г). Все ответы верные
 - Д). Правильного ответа нет
47. I стадию рака пищевода характеризуют следующие размеры опухоли:

- А). До 3 см
 - Б). 4-5 см
 - В). 6-8 см
 - Г). Более 8 см
 - Д). Более 10 см
48. При I стадии рака пищевода опухолевая инфильтрация распространяется:
- А). На слизистый слой
 - Б). На слизистый и подслизистый слой
 - В). На слизистый, подслизистый и мышечный слои
 - Г). Все слои пищевода, включая адвентицию
 - Д). Правильного ответа нет
49. Регионарные метастазы при I стадии рака пищевода:
- А). Отсутствуют
 - Б). Единичные в околопищеводных лимфатических узлах
 - В). Поражают все группы регионарных лимфатических узлов
 - Г). Поражаются 3 и более регионарных узла
 - Д). Правильного ответа нет
50. Опухоль (рак пищевода) протяженностью 3-5 см с инфильтрацией слизисто-подслизистого слоя и отсутствием регионарных метастазов относится к:
- А). I стадии
 - Б). IIa стадии
 - В). IIb стадии
 - Г). IIIa стадии
 - Д). IIIb стадии
51. Рак пищевода, инфильтрирующий стенку органа до мышечного слоя включительно при наличии одиночных регионарных и отсутствии отдаленных метастазов, соответствует следующей характеристике по системе TNM: А). T1 N1 M0
- Б). T2 N1 M0
 - В). T3 N0 M0
 - Г). T4 N0 M0
 - Д). Правильный ответ А) и Б)
52. Наиболее характерным клиническим признаком рака пищевода является:
- А). Повышенное слюноотделение
 - Б). Тошнота
 - В). Дисфагия
 - Г). Рвота
 - Д). Ощущение инородного тела
53. Боли при раке пищевода могут локализоваться в области:
- А). Шеи
 - Б). Грудной клетки
 - В). Эпигастрия
54. Клиническими проявлениями рака пищевода могут быть:
- А). Охриплость
 - Б). Кашель
 - В). Эмпиема плевры
 - Г). Медиастинит
 - Д). Все ответы верные
55. Известны следующие клинические “маски” рака пищевода (А.И. Рудерман):
- А). Ларинго-трахеальная и плевропульмональная
 - Б). Сердечная
 - В). Гастритическая
 - Г). Невралгическая

Д). Все ответы верные

56. Стенокардитическая и гастритическая клинические маски рака пищевода наиболее часто наблюдаются при локализации опухоли:

- А). В шейном отделе пищевода
- Б). В верхнегрудном отделе пищевода
- В). В среднегрудном отделе пищевода
- Г). В нижнегрудном и абдоминальном отделах пищевода
- Д). В брюшном отделе пищевода

57. К рентгеноморфологическим признакам рака пищевода относятся:

- А). Нарушение акта глотания
- Б). Изменение эластичности стенки пищевода
- В). Неровность контура пищевода
- Г). Деформация рельефа слизистой
- Д). Правильные ответы В) и Г)

58. Расширение просвета пищевода при раке на уровне опухоли отмечается, как правило:

- А). При полиповидной форме роста
- Б). При язвенно-инфильтративной форме роста
- В). При скirrosной форме роста
- Г). При эндофитном типе роста
- Д). Правильный ответ Б) и Г)

59. Биопсия опухоли при раке пищевода, выполненная во время эндоскопического исследования с последующим гистологическим и цитологическим исследованием позволяет морфологически верифицировать диагноз:

- А). У 95-98% больных
- Б). У 70-95 % больных
- В). У 45-50% больных
- Г). У 25-30% больных
- Д). У 10-15% больных

60. Трахеобронхоскопия при раке пищевода позволяет выявить:

- А). Косвенные признаки вовлечения в опухолевый процесс трахеи, бронха
- Б). Прямые признаки прорастания опухоли в трахею, бронх
- В). Признаки увеличения лимфатических узлов средостения и бифуркационной группы
- Г). Все ответы верные
- Д). Верные ответы А) и Б).

61. Какая из паллиативных операций при раке нижней трети пищевода наиболее простая и доступная для исполнения?

- А) эзофагофундоанастомоз
- Б) гастростомия
- В) энтеростомия
- Г) интубация опухоли пищевода эндопротезом (металлическая или синтетическая трубка);
- Д) «туннелирование» опухоли лазером или диатермокоагулятором

62. При раке пищевода чаще применяют:

- А) комбинированную терапию
- Б) лучевую терапию
- В) хирургическое лечение
- Г) химиотерапию
- Д) симптоматическую терапию

63. Среди злокачественных опухолей пищевода чаще всего встречаются

- А) саркома
- Б) лейомиосаркома
- В) меланома
- Г) рабдомиосаркома

Д) рак

64. Наиболее ранним проявлением рака пищевода является: +

А) дисфагия

Б) боль за грудиной и в спине

В) срыгивание застойным содержимым

Г) усиленное слюноотделение

Д) похудание

65. При раке среднегрудного отдела пищевода чаще всего наблюдается

А) срыгивание +

Б) боль за грудиной

В) кашель, одышка

Г) дисфагия

Д) слюнотечение

66. Для диагностики новообразований средостения может быть использован:

А) пневмоторакс

Б) пневмоперитонеум

В) ретропневмоперитонеум

Г) бронхография

Д) пневмомедиастинография

67. Укажите наиболее характерный и специфический симптом, указывающий на малигнизацию при хроническом эзофагите:

А) дисфагия

Б) боль при глотании

В) икота

Г) изжога

Д) диарея

68. К ранним симптомам рака пищевода следует отнести:

А) дисфагию

Б) боля за грудиной и в спине

В) кашель при приеме пищи

Г) усиленное слюноотделение

Д) похудание

69. Метастазирование злокачественных опухолей пищевода осуществляется преимущественно лимфогенным путем. В чем состоит особенность лимфатической системы пищевода и связанная с ней особенность лимфогенного метастазирования?

А) близкое расположение грудного лимфатического протока

Б) продольная ориентация внутриорганных лимфатических сосудов

В) наличие лимфатических сплетений в слизистой оболочке, подслизистом слое и мышечной оболочке

Г) наличие порто-кавальных связей

Д) тесная связь лимфатической системы пищевода и желудка

70. У больного 78 лет при обследовании выявлена опухоль верхней трети пищевода с прорастанием в трахею, МTS в печень. При глотании с трудом проходит жидкость. Ваша тактика?

А) бужирование опухоли

Б) эндоскопическая реканализация опухоли

В) эзофагостома

Г) гастростома

Д) еюностома.

71. Выбрать метод лечения у больного 80 лет с раком шейного отдела пищевода В стадии с явлениями дисфагии:

А) консервативная терапия: лучевое лечение, химиотерапия

- Б) наложение гастростомы В) резекция пищевода с наложением эзофагогастроанастомоза
Г) операция: резекция пищевода в Б этапа по Тореку-Добромыслову
72. В России рак желудка среди злокачественных опухолей занимает место:
А). Первое
Б). Второе
В). Третье
Г). В первую тройку не входит
Д). Правильного ответа нет
73. Заболеваемость раком желудка:
А). Растет Б). Стабилизировалась
В). Снижается
Г). Растет у мужчин, у женщин снижается
Д). Статистики за последние годы нет
74. Рак желудка наиболее часто возникает в возрасте:
А). От 21 до 50 лет
Б). От 51 до 70 лет
В). Старше 70 лет
Г). Частота одинакова во всех группах
Д). Старше 80 лет
75. Для возникновения рака желудка имеет значение:
А). Бактериальная инфекция
Б). Вирусная инфекция
В). Оба ответа верны
Г). А) и Б) значения не имеют
Д). Все ответы неправильны
76. Уровень заболеваемости раком желудка у мужчин:
А). Выше, чем у женщин в 5 раз
Б). Выше, чем у женщин в 2 раза
В). Ниже, чем у женщин
Г). Одинаков у мужчин и женщин
Д). Правильного ответа нет
77. При каком способе сохранения продуктов не увеличивается содержание нитрозаминов и их предшественников в пище?
А). Солении
Б). Копчении
В). Замораживании
Г). Консервировании
Д). Правильный ответ Б) и Г)
78. Генетические особенности организма играют роль в возникновении:
А). Диффузной формы рака желудка
Б). Интестинальной формы рака желудка
В). Любых форм рака желудка
Г). Роли не играют
Д). Правильно все ответы, кроме В) и Г)
79. Характер питания играет решающую роль в возникновении:
А). Диффузного рака желудка
Б). Интестинального рака желудка
В). Любых форм рака желудка
Г). Роли не играет
Д). Правильный ответ все, кроме В) и Г)
80. Для возникновения рака желудка не имеет значения:

- А). Избыточное употребление поваренной соли
 - Б). Количество потребляемой клетчатки
 - В). Инфицирование желудка бактериальной флорой
 - Г). Особенности кулинарной обработки пищи
 - Д). Возраст
81. Регургитация желчи из 12-ти перстной кишки в желудок:
- А). Способствует возникновению рака желудка
 - Б). Не играет роли в возникновении рака желудка
 - В). Способствует возникновению рака желудка у мужчин
 - Г). Способствует возникновению рака желудка только у лиц старше 60 лет
 - Д). Способствует возникновению рака желудка у женщин
82. Предраковое заболевание желудка с резким утолщением складок слизистой оболочки и усиленным образованием слизи, называется:
- А). Болезнь Менетрие
 - Б). Болезнь Педжета
 - В). Эритроплазия Кейра
 - Г). Болезнь Гиршпрунга
 - Д). Пищевод Баретта
83. Дисплазию эпителия слизистой желудка обнаруживают:
- А). При рентгеновском обследовании
 - Б). При ФГДС
 - В). При цитологическом и гистологическом исследовании
 - Г). Всеми указанными способами
 - Д). Нет правильного ответа
84. Не являются предраком желудка:
- А). Хронический атрофический гастрит
 - Б). Язвенная болезнь желудка
 - В). Гиперпластические полипы
 - Г). Аденоматозные полипы
 - Д). Пернициозная анемия
85. Для исключения малигнизации язвы желудка оптимальным методом является:
- А). Рентгенологический
 - Б). Эндоскопический с биопсией
 - В). Ультразвуковой
 - Г). Исследование кала на скрытую кровь
 - Д). Исследование рН-метрии
86. При малигнизации язвы желудка опухолевые клетки чаще обнаруживаются:
- А). В дне язвы
 - Б). В Крае язвы
 - В). В дне и краях одинаково часто
 - Г). Правильного ответа нет
 - Д). Все ответы верны, кроме Г)
87. При малигнизированном полипе желудка больному обычно показано:
- А). Эндоскопическая полипэктомия
 - Б). Хирургическое иссечение полипа
 - В). Клиновидная резекция желудка
 - Г). Экономная резекция желудка
 - Д). Субтотальная резекция желудка с соблюдением всех принципов онкологии
88. Из перечисленных гистологических форм для рака желудка наиболее характерной является:
- А). Мелкоклеточный рак
 - Б). Аденокарцинома

- В). Плоскоклеточный рак
 Г). Карциноид
 Д). Светлоклеточный рак
89. Ранним раком желудка называют:
 А). Опухоль размерами менее 3 см
 Б). Рак *insitu*
 В). Опухоль размерами менее 5 см
 Г). Любых размеров рак, поражающий только слизистую оболочку и подслизистый слой
 Д). Опухоль размерами менее 7,5 см
19. Наиболее часто рак желудка поражает:
 А). Кардиальный отдел
 Б). Антральный отдел
 В). Тело желудка
 Г). Весь желудок
 Д). Большую кривизну желудка
90. Больному по поводу язвенной болезни выполнена резекция желудка. Нуждается ли он в диспансерном наблюдении в группе повышенного риска возникновения рака желудка?
 А). Нет
 Б). Да, в течение первых 5 лет после операции
 В). Да, в течение первых 10 лет
 Г). Да, по прошествии 10 лет после операции
 Д). Правильного ответа нет

Компетенция	№ тестовых заданий
ПК - 8	1; 4; 5; 9; 10; 13; 15:32: 33:34:35:46:47:48:49:60:61:62:63:64:65:66:67:78:79:80:81
ПК -9	16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27:36:37:38:39:40:50:51:52:53;54;68:69:70:71: 82:83:84:85:86
ПК - 12	2;3;6;7;8;11;12;14; 28,29,30,31:41:42:43:44:45:55;56;57;58:59:72:73:74:75:76:77:87:88:89:90

Ситуационные задачи

по дисциплине Онкология, лучевая диагностика

- У больного 40 лет рак нижней трети пищевода с распространением на желудок, протяженность поражения около 7 см. При компьютерной томографии грудной полости возникло подозрение на интимное спаивание опухоли с перикардом, а при исследовании брюшной полости высказано предположение об увеличенных лимфоузлах паракардиальной области. Какие диагностические методы позволят уточнить распространенность процесса?
- Больная 74 лет экстренно оперирована по поводу обтурационной кишечной непроходимости. На операции в брюшной полости обнаружено около 1,5 л светло-желтого выпота. При ревизии выявлена опухоль слепой кишки с переходом на восходящую ободочную размерами 10,0 × 12,0 см, плотная, бугристая, неподвижная, полностью обтурирующая просвет кишки. Подвздошная кишка резко раздута жидким содержимым и газом, толстая кишка в спавшемся состоянии. В брыжейке тонкой кишки и толстой кишки определяются увеличенные плотные лимфоузлы. В печени пальпируются очаговые образования размерами от 1,0 до 3,5 см. Какова ваша тактика?
- Больной 58 лет поступил с жалобами на боли в эпигастральной области, похудание на 10 кг, отвращение к жирным продуктам, плохой аппетит, метеоризм, поносы, повышение температуры тела (37,3 °С). Болен около года. При осмотре: желтушность кожных покровов, при пальпации живота определяется увеличенный, безболезненный желчный пузырь. Ваш диагноз и обоснование.

4. 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?

5. 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.

Ваш предположительный диагноз?

Какова ваша схема лечения данного больного?

Какие пути метастазирования данной опухоли?

6. 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?

7. Больной Щ. 41 лет. В анамнезе: в течении 5 лет лечился по поводу язвенной болезни желудка, анемии. Похудел за последние 2 месяца на 8 кг. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены. Язык обложен, живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии. При обследовании: в легких - без патологии; пищевод не изменен, в нижней трети желудка по малой кривизне дефект наполнения, нарушение архитектоники слизистой оболочки. ЭГДС: пищевод без патологии, по малой кривизне желудка определяется экзофитная опухоль, доходящая до привратника, при пальпации кровоточит. Биопсия. Гистологическое исследование: аденокарцинома. УЗИ брюшной полости: печень, почки без патологии, определяются увеличенные лимфоузлы малого сальника, очаги инфильтрации по брюшине.

Диагноз? Лечебная тактика? Какое необходимо дополнительное исследование провести в данном случае?

8. Больная Х., 23 лет. Жалобы на боли в левой ноге, интенсивного характера, беспокоящие в ночное время. Объективно: в области латеральной поверхности средней трети левого бедра пальпируется опухолевидное образование, малоподвижное, каменной плотности, размерами 5х6 см. Паховые лимфоузлы увеличены, плотно-эластической консистенции, размерами от 1 до 2 см, безболезненны. Больной выполнено радиоизотопное исследование костей скелета, РКТ: опухоль располагается в средней трети бедренной кости, протяженностью до 6 см, выходит за пределы кортикального слоя. В сыворотке крови обнаружено повышение уровня щелочной фосфатазы и ЛДГ.

Ваш диагноз? Какое исследование надо выполнить для морфологической верификации опухоли?

Какова схема лечения?

9. Больной Г., 37 лет. Предъявляет жалобы повышение температуры тела до 38,0 в течение нескольких дней подряд, кашель, одышку, боли за грудиной. В анамнезе: длительно лечился по поводу бронхита, антибиотикотерапия без эффекта. При осмотре пальпируются увеличенные шейные и затылочные лимфоузлы. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, селезенка, печень не увеличены. В анализе крови: СОЭ 35 мм\ч, фибриноген 600 мг%, лимфоциты 17%.

Ваш предположительный диагноз?

Какую манипуляцию необходимо выполнить для морфологической верификации болезни? Что является морфологическим субстратом данного вида опухоли?

10. 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 кровотоцит. Установлен диагноз: рак гортаноглотки. Планируется комбинированное лечение: операция и лучевая терапия.

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

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

А) Когда ему явиться на следующий контрольный осмотр? Б) Какой минимальный метод обследования необходимо при этом выполнить?

12. Больной 85 лет, жалобы на плотное безболезненное образование в левой молочной железе, которое пальпируется на протяжении 5 лет. К врачам не обращалась? При осмотре в верхне-наружном квадранте левой молочной железы плотное, бугристое образование без четких контуров размером 3 см. В левой подмышечной области плотный, увеличенный, подвижный, безболезненный лимфоузел. При сканировании костей скелета накопление радиофармпрепарата в головке бедренной кости.

1. Какие обследования надо провести?

2. Поставьте стадию заболевания?

3. Определите план лечения?

13. Больной Х. 56 лет, инженер. Отец умер от рака толстой кишки. В анамнезе хронический колит. Жалобы на неустойчивый стул, периодические боли в правой половине живота, слабость. Объективно: больной пониженного питания, кожные покровы бледные, живот мягкий, болезненный в правой половине живота, где пальпируется опухолевое образование. Ирригоскопия: в правом отделе толстой кишки сужен просвет за счет симметричного дефекта наполнения. Фиброколоноскопия: в прямой кишке патологии не выявлено, в правой половине кишки просвет сужен за счет экзофитного образования, легкокровооточающего при пальпации. Гистологически: аденокарцинома. УЗИ брюшной полости: печень, почки без патологии.

Диагноз? Лечебная тактика?

14. К участковому терапевту обратилась пациентка Н, 30 лет с жалобами на увеличение подмышечных, паховых лимфоузлов с обеих сторон. За последние 6 месяцев пациентка похудела на 10 кг, отмечает вечерний подъем температуры тела до 38 С, повышенную ночную потливость. При осмотре: выраженная астения, подмышечные и паховые лимфоузлы резко увеличены, малоподвижны, безболезненны.

Вопросы: 1. Какое заболевание можно предположить у данной пациентки на основании данных анамнеза и осмотра? 2. Какие диагностические мероприятия могут подтвердить диагноз?

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующая с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения. Недостатком является фрагментарность и локальность проверки. Компетенцию целиком, а не отдельные ее элементы при подобном контроле проверить невозможно. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, письменные задания, контрольные работы. Промежуточная аттестация как правило осуществляется в конце семестра и может завершать изучение отдельной дисциплины. Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Основные формы: зачет

Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Наконец, итоговая государственная аттестация (ИГА) служит для проверки результатов обучения в целом. Это своего рода «государственная приемка» выпускника при участии внешних экспертов, в том числе работодателей. Лишь она позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Поэтому ИГА рассматривается как способ комплексной оценки компетенций. Достоинства: служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся общекультурных и профессиональных компетенций. Основные формы: государственный экзамен.

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля, промежуточной аттестации по дисциплине и итогового контроля наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице. Оценка знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы в рамках учебной дисциплины

Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности приводятся в табличной форме.

Собеседование, опрос специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, рассчитанная на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.

Тесты являются простейшей форма контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин.

Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем

Ситуационная задача является средством применения и реализации полученных обучающимся знаний, умений и навыков в ходе выполнения учебно-практической задачи, связанной с получением корректного значимого результата с помощью реальных средств деятельности.

Зачет служит формой проверки качества усвоения учебного материала практических занятий, успешного прохождения производственной и преддипломной практик и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой

Данные формы контроля осуществляются с привлечением разнообразных технических средств. Технические средства контроля могут содержать: программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания. В понятие технических средств контроля может входить оборудование, используемое студентом при лабораторных работах и иных видах работ, требующих практического применения знаний и навыков в учебно-производственной ситуации, овладения техникой эксперимента. В отличие от производственной практики лабораторные и подобные им виды работ не предполагают отрыва от учебного процесса, представляют собой моделирование производственной ситуации и подразумевают предъявление студентом практических результатов индивидуальной или коллективной деятельности.

Однако, контроль с применением технических средств имеет ряд недостатков, т.к. не позволяет отследить индивидуальные способности и креативный потенциал обучающегося. В этом он уступает письменному и устному контролю. Как показывает опыт некоторых вузов - технические средства контроля должны сопровождаться устной беседой с преподавателем. Информационные системы и технологии (ИС) оценивания качества учебных достижений обучающихся являются важным сегментом информационных образовательных систем, которые получают все большее

распространение в вузах при совершенствовании (информатизации) образовательных технологий. Программный инструментарий (оболочка) таких систем в режиме оценивания и контроля обычно включает: электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др. Электронные обучающие и аттестующие тесты являются эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания. Режим обучающего, так называемого репетиционного, тестирования служит, прежде всего, для изучения материалов дисциплины и подготовке обучающегося к аттестующему тестированию, он позволяет студенту лучше оценить уровень своих знаний и определить, какие вопросы нуждаются в дополнительной проработке. В обучающем режиме особое внимание должно быть уделено формированию диалога пользователя с системой, путем задания вариантов реакции системы на различные действия обучающегося при прохождении теста. В результате обеспечивается высокая степень интерактивности электронных учебных материалов, при которой система предоставляет возможности активного взаимодействия с модулем, реализуя обучающий диалог с целью выработки у него наиболее полного и адекватного знания сущности изучаемого материала. Аттестующее тестирование знаний обучающихся предназначено для контроля уровня знаний и позволяет автоматизировать процесс текущего контроля успеваемости, а также промежуточной аттестации – зачета.

5.1. Критерии оценки зачета

Зачет служит формой проверки качества усвоения учебного материала.

Зачтено выставляется обучающемуся, если он показывает:

- Владение специальной терминологией
- Свободно владеет терминологией из различных разделов курса,
- Отвечает только на конкретный вопрос, соединяет знания из разных разделов курса только при наводящих вопросах экзаменатора
- Отвечая на вопрос, может быстро и безошибочно проиллюстрировать ответ собственными примерами
- Может подобрать соответствующие примеры, чаще из имеющихся в учебных материалах
- Хорошо владеет всем содержанием, видит взаимосвязи, может провести анализ и т.д., но не всегда делает это самостоятельно без помощи экзаменатора
- Умение проиллюстрировать теоретический материал примерами
- Демонстрирует различные формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Владеет аргументацией, грамотной, лаконичной, доступной и понятной речью.
- Присутствуют формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Хорошая аргументация, четкость, лаконичность ответов.

Не зачтено выставляется обучающемуся, он:

- Редко использует при ответе термины, подменяет одни понятия другими, не всегда понимая различия множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, если обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал, не могут применять знания для решения профессиональных задач.
- С трудом может соотнести теорию и практические примеры из учебных материалов; примеры не всегда правильные
- Не умеет соотнести теорию и практические примеры из учебных материалов; примеры не всегда правильные
- Не умеет или с трудом применяются некоторые формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Слабая аргументация, нарушенная логика при ответе, однообразные формы изложения мыслей

5.2. Критерии оценки ответов при устном опросе:

- «отлично» - выставляется обучающемуся, если он принимает активное участие в работе группы, предлагает собственные варианты решения проблемы, выступает от имени группы с рекомендациями по рассматриваемой проблеме либо дополняет ответчика; демонстрирует предварительную информационную готовность в дискуссии;

- оценка «хорошо» - принимает участие в обсуждении, однако собственной точки зрения не высказывает, не может сформулировать ответов на возражения оппонентов, не выступает от имени рабочей группы и не дополняет ответчика; демонстрирует слабую информационную подготовленность к дискуссии;

- оценка «удовлетворительно» - принимает участие в работе группы, однако предлагает не аргументированные, не подкрепленные фактическими данными решения; демонстрирует слабую информационную готовность;

- оценка «неудовлетворительно» - не принимает участия в работе группы, не высказывает никаких суждений, не выступает от имени группы; демонстрирует полную неосведомленность по сути изучаемой проблемы.

5.3. Критерии оценки тестирования

Тесты являются простейшей формой контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин.

Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем

Количество правильных ответов	86- 100%	71-85%	51-70%	менее 50%
Уровень сформированности компетенций	продвинутый уровень	базовый уровень	пороговый уровень	компетенции не сформированы
Оценки	«5»	«4»	«3»	«2»

5.4. Критерии оценки ситуационных задач:

- оценка «отлично» выставляется, если обучающийся демонстрирует знание клинической картины онкологических заболеваний, умеет анализировать данные объективного осмотра и данные лабораторно-инструментальных исследований, владеет клиническим мышлением, способен принимать верные решения в конкретной ситуации;

- оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся демонстрирует знание клинической картины онкологических заболеваний, умеет анализировать данные объективного осмотра и данные лабораторно-инструментальных исследований, владеет клиническим мышлением, способен принимать верные решения в конкретной ситуации, но допускает неточности и погрешности;

- оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся демонстрирует слабое знание клинической картины онкологических заболеваний, с трудом анализирует данные объективного

осмотра и данные лабораторно-инструментальных исследований, способен принимать верные решения в конкретной ситуации, но допускает ошибки;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если обучающийся не знает клинической картины онкологических заболеваний, не умеет анализировать данные объективного осмотра и данные лабораторно-инструментальных исследований, не владеет клиническим мышлением, не способен принимать верные решения в конкретной ситуации.

Аннотация

Дисциплина (модуль)	Онкология, лучевая диагностика
Реализуемые компетенции	ПК-8 Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами ПК -9 Готовность к ведению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара ПК 12 Готовность к ведению физиологической беременности, приему родов
Индикаторы достижения компетенций	ПК-8-1. Определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами ПК 8-2 Составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК8-3. Способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам ПК-9-1. Владеет тактикой ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара ПК-9-2. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9-3. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9-4. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения ПК-9-5. Планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара ПК-9-6. Способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам ПК-9.7. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК-12-1. Диагностирует беременность на различных сроках, проводит акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организывает лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) ПК 12-2 Оценивает эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания беременной женщины ПК-12-3. Владеет навыками ведения нормального послеродового периода
Трудоёмкость, з.е.	72/ 3
Формы отчетности	А семестр - Зачет

