

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

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. проректора по учебной работе

« 28 » 03 2024г.



Г.Ю. Нагорная

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

Онкология, лучевая диагностика

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль): Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 6 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Онкология

Выпускающая кафедра Внутренние болезни; Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реанимации

Начальник  
учебно-методического управления

Директор института

Заведующий выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Хапаев Б.А.

Темрезов М.Б.

г. Черкесск, 2024 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>1. Цели освоения дисциплины</b>	3
<b>2. Место дисциплины в структуре образовательной программы</b>	4
<b>3. Планируемые результаты обучения по дисциплине</b>	4
<b>4. Структура и содержание дисциплины</b>	6
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	6
4.2. Содержание дисциплины	7
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	7
4.2.2. Лекционный курс	10
4.2.3. Лабораторный практикум	12
4.2.4. Практические занятия	12
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	15
<b>5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине</b>	17
<b>6. Образовательные технологии</b>	19
<b>7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины</b>	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
<b>8. Материально-техническое обеспечение дисциплины</b>	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
<b>9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья</b>	26
<b>Приложение 1. Фонд оценочных средств</b>	
<b>Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины</b>	

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

*Цель* освоения дисциплины «Онкология, лучевая диагностика» 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 патогномичные 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 терапия» относится к части формируемой участниками образовательных отношений 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	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

### 3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

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

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций
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. ПК- 8.3. 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 дневного стационара.	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

			<p>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, планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре.</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	
<b>Аудиторная контактная работа (всего)</b>	52	52	
В том числе:			
Лекции (Л)	14	14	
Практические занятия (ПЗ)	38	38	
<b>Контактная внеаудиторная работа, в том числе:</b>	1,7	1,7	
Индивидуальные и групповые консультации	1,7	1,7	
<b>Самостоятельная работа (СР)** (всего)</b>	18	18	
<i>Подготовка к тестированию</i>	4	4	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	4	4	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i>	6	6	
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>	4	4	
<b>Промежуточная аттестация</b>	зачет (З)	3	3
	Прием зач., час	0,3	0,3
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>			
	<b>часов</b>	72	72
	<b>зач. ед.</b>	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	ситуационные задачи. тестовый контроль
2	С	Патогенез клинических симптомов. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей		-	2	-		ситуационные задачи. тестовый контроль
3	С	Современные методы лечения злокачественных опухолей		-	2	-		ситуационные задачи. тестовый контроль
4	С	Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях		-	2	2		ситуационные задачи. тестовый контроль
Раздел №2: Онкологические заболевания органов и систем. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика								
4	С	Опухоли кожи. Меланома	2	-	2	-	6	ситуационные задачи. тестовый контроль

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

14	С	Злокачественные опухоли мужской половой сферы	2	-	2	2	10	ситуационные задачи. тестовый контроль
15	С	Опухоли почек и мочевыводящей системы.		-	2	2		ситуационные задачи. тестовый контроль
		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	Все го часов
1	2	3	4	5
<b>Семестр 12</b>				
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</p>	2

			резектабельности. Оценка результатов лечения. 4.Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	
2	1.Некоторые клинические синдромы в онкологии 2. Новообразования органов женской репродуктивной системы	1.Некоторые клинические синдромы в онкологии 2. Злокачественные опухоли женской половой сферы	1. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика 2. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика 3	2
3	1.Новообразования мочевыводящей системы 2. Новообразования органов мужской репродуктивной системы	1. Опухоли почек и мочевыводящей системы 2.Злокачественные опухоли мужской половой сферы	1.Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация. 2. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика	2
4	1.Новообразования кожи 2.Новообразования молочной железы	Опухоли кожи. Меланома Предраковые заболевания и рак молочной железы	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
5	1.Новообразования опорно-двигательного аппарата	1.Опухоли костей и мягких тканей 2.Рак легкого, трахеи,	1.Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика,	2

	2.Новообразования органов дыхательной системы	бронхов Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация. 2.Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	
6	1.Новообразования ЦНС 2.Новообразования органов пищеварительной системы..	1.Опухоли центральной нервной системы. 2. Опухоли органов пищеварительного тракта	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
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
<b>Всего часов в 12 семестре:</b>				<b>14</b>
<b>ИТОГО часов:</b>				<b>14</b>

#### 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 12				
1	Организация онкологической помощи в РФ	<p>Современное состояние и проблемы онкологии.</p> <p>Деонтология в онкологии.</p> <p>Организация онкологической помощи.</p> <p>Эпидемиология злокачественных опухолей</p> <p>Патогенез клинических симптомов.</p> <p>Факторы риска.</p> <p>Современные методы диагностики злокачественных опухолей</p> <p>Современные методы лечения злокачественных опухолей</p>	<p>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 верификации в онкологии. Современные методы лечения злокачественных опухолей. Виды лечения: комплексное, комбинированное, радикальное, паллиативное, симптоматическое.</p> <p>Таргетная терапия.</p> <p>Сопроводительная терапия. Хирургический, лучевой и химиотерапевтический методы лечения. Виды операций, понятия операбельности и резектабельности. Оценка результатов лечения.</p>	2

2	Новообразования кожи	Опухоли кожи. Меланома	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
3	опорно-двигательного аппарата	Опухоли костей и мягких тканей	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
4	.Опухоли центральной нервной системы.	.Опухоли центральной нервной системы.	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
5	Опухоли головы и шеи.	Опухоли головы и шеи.	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
6	Предраковые заболевания и рак молочной железы	Предраковые заболевания и рак молочной железы	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
7	Рак легкого, трахеи, бронхов	Рак легкого, трахеи, бронхов	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
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.	2

			Паранеопластический синдром. Раковая кахексия и интоксикация.	
15	Итоговое занятие	Итоговое занятие	Итоговое занятие	2
<b>Всего часов в семестре:</b>				<b>38</b>

#### 4.3. Самостоятельная работа

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
<b>Семестр 12</b>				
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	10.1.	Злокачественные опухоли мужской половой сферы	1

	половой сферы	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
<b>Всего часов в семестре:</b>				<b>18</b>

## **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.

### **5.2. 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.

### **5.3. 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 собеседованиях, 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.

#### **Работа с книжными и электронными источниками**

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

#### **Подготовка к текущему контролю**

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относятся систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

1-й – организационный;

2-й – закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя

повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

### **Промежуточная аттестация**

По итогам 12 семестра проводится зачет. При подготовке к сдаче зачета рекомендуется пользоваться материалами практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

Зачет проводится в устной форме, включает подготовку и ответы обучающегося на теоретические вопросы.

#### **Подготовка к тестированию**

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов.

При самостоятельной подготовке к тестированию обучающемуся необходимо:

а) готовясь к тестированию, проработать информационный материал по дисциплине. Проконсультироваться с преподавателем по вопросу выбора учебной литературы;

б) четко выяснить все условия тестирования: сколько тестов будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.

в) приступая к работе с тестами, необходимо внимательно и до конца прочитать вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выбрать правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выписать цифру вопроса и буквы (цифры), соответствующие правильным ответам;

г) в процессе решения тестового задания желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.

д) если встретили чрезвычайно трудный вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.

е) обязательно необходимо оставить время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

#### **Подготовка к ситуационным задачам**

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определить тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

## 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, наборы 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> Опухоли кожи. Меланома	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов,	2

		Опухоли костей и мягких тканей	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,	2

			наборы маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	
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	применение мультимедийных	2

		лимфомы и другие заболевания кроветворной системы.	технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	
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, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	2
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	2

			заболеваний.	
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), 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

## 7. МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

	<b>Список основной литературы</b>
1.	Онкология. Полный справочник / Т. Н. Попова, Л. Ф. Жандарова, В. Ю. Барсуков

	[и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 734 с. — ISBN 978-5-9758-1856-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/80184.html">https://www.iprbookshop.ru/80184.html</a> (дата обращения: 26.09.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	<b>Список дополнительной литературы</b>
1.	Терновой, С.К. Лучевая диагностика и терапия : учебное пособие / С.К. Терновой, В.Е. Синицын.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2010.-304 с.: ил. ISBN 978-5-9704-1392-0.- Текст: непосредственный.
2.	Семенов, С. Е. Лучевая диагностика венозного ишемического инсульта / С. Е. Семенов. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2018. — 216 с. — ISBN 978-5-93929-289-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/90212.html">https://www.iprbookshop.ru/90212.html</a> (дата обращения: 26.09.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

## 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека  
<http://fcior.edu.ru> - Региональное представительство ФЦИОР - СГТУ  
<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.  
 ООО «Ай Пи Эр Медиа».

## 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, 2019 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 Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: с 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

## 8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

#### **1 Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа**

Специализированная мебель: доска меловая – 1 шт.,

Кафедра настольная -1 шт., кафедра напольная 1 шт., парта-скамья - 26 шт., парты – 2 шт, стул – 2 шт

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

- 1 шт.

**2** Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель: доска меловая – 1 шт.,

Кафедра настольная -1 шт., кафедра напольная 1 шт., парта-скамья - 26 шт., парты – 2 шт, стул – 2 шт.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт

### **3. Помещение для самостоятельной работы.**

#### **Электронный читальный зал (БИЦ)**

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Столы на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

#### **Читальный зал(БИЦ)**

Столы на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

#### **Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)**

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

#### **Электронный читальный зал**

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол - 2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

#### **Читальный зал**

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

## **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 цифровом образовательном ресурсе.

## **8.3. Требования к специализированному оборудованию**

- нет

## **9. 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 стационара.
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**

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

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущи й контро ль	Пром ежуто чная аттес тация
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 тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	Успешно определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	Ситуационные задачи, тестовый контроль,	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	Не способен Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	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	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, клиническим и	Четко умеет 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	Ситуационные задачи, тестовый контроль,	Зачет

медицинской помощи.	медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	помощи с учетом стандартов медицинской помощи	рекомендациями (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	(протоколам и 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.	Не способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующим и 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, клиническими рекомендациями (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по	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 (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по	Ситуационные задачи, тестовый контроль,	Зачет

			современны м методикам	методикам		
--	--	--	---------------------------	-----------	--	--

**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 Владеет тактикой ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Демонстрирует Частичное владение Владеет тактикой ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Демонстрирует владение Владеет 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	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		

медицинско й помощи.				ой помощи с учетом стандартов медицинск ой помощи		
ПК-9-3. Назначает немедикаме нтозное лечение с учетом диагноза, возраста и клиническо й картины болезни в соответстви и с действующи ми порядками оказания медицинско й помощи, клинически ми рекомендац иями (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинско й помощи с учетом стандартов медицинско й помощи .	Не владеет методами проведения немедикаментозно е 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 отдельными методами проведения адекватной немедикаментоз ное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Владеет основными методами проведения адекватной немедикаментоз ное 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	Демонстрир ует владение методами проведения адекватной немедикаме нтозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответстви и с действующи ми порядками оказания медицинско й помощи, клинически ми рекомендаци ями (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинско й помощи с учетом стандартов медицинско й помощи		
ПК-9-.4. Оценивает эффективно сть и безопасност ь применения лекарственн ых препаратов,	Не умеет Оценивать эффект ивность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного	Владеет отдельными методами Оценивания эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских	Владеет основными методами Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских	Демонстри рует владение Оценки эффективн ость и безопаснос ть применени я	Ситуац ионные задачи, тестов ый контро ль	Зачет

<p>медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения, планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	<p>питания, немедикаментозного лечения</p>	<p>изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p>	<p>изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p>	<p>лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p>		
---	--	--	--	--	--	--

**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	Текущи й контроль	Проме жуточ ная аттест ация
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 и (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 клиническим и 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 и 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 и с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Ситуационные задачи, тестовый контроль	Зачет
ПК 12-2 Оценивает эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания беременной	Не способен оценивать эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания	Частично способен оценивать эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и	Владеет основами оценивания эндогенных и экзогенных факторов риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции,	Чётко способен оценивать эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции,		

женщины.	беременной женщины	питания беременной женщины	составлять режим дня и питания беременной женщины	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 профилактики рака.
5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.
6. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.
7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.
9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных (факторов в возникновении опухолей человека).
10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.
- 11 Курение и рак.
- 12 Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению.
- 13 Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
- 14 Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.
- 15 Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
- 16 Паранеопластические 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 высокодифференцированных 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:

---
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 клинической группы не должен превышать: \_\_\_\_\_ дней
10. Критерием излеченности в онкологии является срок: \_\_\_\_\_ - года(лет)
11. Лечение больных *IIIa* клинических групп должно быть начато в течение ближайших: \_\_\_\_\_ дней
12. К какой клинической группе относятся люди, излеченные от рака (практически здоровые)
- \_\_\_\_\_
13. Какая стадия является предельной границей ранней диагностики рака \_\_\_\_\_
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. Неoadьювантная 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) заустевание 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 \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_.
35. При лечении доброкачественных опухолей пищевода применяется: \_\_\_\_\_
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: \_\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_ больных
44. Гематогенные метастазы при раке пищевода могут наблюдаться в \_\_\_\_\_
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 \_\_\_\_\_.
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 \_\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_
52. Наиболее характерным клиническим признаком рака пищевода является: \_\_\_\_\_
53. Боли при раке пищевода могут локализоваться в области: \_\_\_\_\_
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 у \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_

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

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 \_\_\_\_\_.

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 40 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-Добротыслову

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 \_\_\_\_\_.
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 \_\_\_\_\_
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 *in situ*
  - В). Опухоль размерами менее 5 см
  - Г). Любых размеров рак, поражающий только слизистую оболочку и подслизистый слой
  - Д). Опухоль размерами менее 7,5 см
90. 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

<b>ня</b>	
ПК - 8	<b>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</b>
ПК -9	<b>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</b>
ПК - 12	<b>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</b>

**Ситуационные задачи**  
по дисциплине Онкология, лучевая диагностика

1. 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?
2. 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?
3. 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°C). 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, достигающая 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, каменистой 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<sup>0</sup> 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 кровоточит. 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

верхнее-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**

### **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 разницы 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 тестирования

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

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

## 5.3. 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 ПК -9 ПК 12
Индикаторы достижения компетенций	<p>ПК-8-1. Определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>ПК-9.1. Владеет тактикой ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара.</p> <p>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.</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, планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре.</p> <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</p>

	периода.
Трудоёмкость, з.е.	<b>72/ 2</b>
Формы отчетности	<b>С семестр - Зачет</b>