

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« 26 »

Г.Ю. Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Онкология, лучевая диагностика

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) _____ Педиатрия

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Онкология

Выпускающая кафедра _____ Педиатрия

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Батчаев А.С-У.

г. Черкесск, 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины	5
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	5
4.2. Содержание дисциплины	8
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	8
4.2.2. Лекционный курс	9
4.2.4. Практические занятия	14
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	22
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	21
6. Образовательные технологии	29
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	23
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	23
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	24
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	24
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	25
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	26
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	26
8.3. Требования к специализированному оборудованию	26
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	26
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Онкология, лучевая 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 патогномоничные признаки, симптомы, синдромы и т.д.,
- обучение выбору оптимальных методов инструментального обследования при опухолевых заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней;
- обучение оказанию онкологическим больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение выбору оптимальных схем медикаментозного, лучевого, хирургического лечения наиболее часто встречающихся злокачественных и доброкачественных опухолевых заболеваний;
- обучение оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного, листка нетрудоспособности, статистического талона и т.д.);
- ознакомление с принципами организации и работы лечебно-профилактических учреждений различного типа;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- формирование навыков общения с коллективом.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Онкология, лучевая диагностика» относится к обязательно части Блока 1. Дисциплины (Модули) 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	Госпитальная хирургия	Судебная медицина

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта специальности 31.05.02 Педиатрия и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижений компетенций
1	2	3	4
	ОПК-4	способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	ОПК-4.1. Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения). ОПК-4.2. Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза. ОПК-4.3. Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1. Обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний ОПК-5.2. Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения профессиональных задач. ОПК-5.3. Определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.
	ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	ПК-8.1. Использует в профессиональной деятельности тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами ПК-8.2. Использует современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания 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 ПК-8.3. Использует в профессиональной деятельности механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением ПК-8.4.. осуществляет тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами уметь составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК-8.5. Демонстрирует навыки определения тактики ведения и разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
--	--	--

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Семестры*
		№ 12
		часов
1	2	3
Аудиторная контактная работа (всего)	72	72
В том числе:		
Лекции (Л)	18	18
Практические занятия (ПЗ)		
В том числе практические занятия	54	54
Контактная внеаудиторная работа	1,7	1,7
В том числе: индивидуальные и групповые консультации	1,7	1,7
Самостоятельная работа (СР)** (всего)	34	34
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>	6	6
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	6	6
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	6	6
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i>	6	6

<i>Написание учебной истории болезни</i>		4	4
Промежуточная аттестация	зачет (3)	3	3
	Прием зач., час	0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	108	108
	зач. ед.	3	3

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

№ п/ п	№ семес тра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	все го	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	12	Современное состояние и проблемы онкологии. Деонтология в онкологии. Организация онкологической помощи. Эпидемиология злокачественных опухолей	2	-	2	2	8	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
					2			
2	12	Патогенез клинических симптомов. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей		-	2	2	6	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
					2			
3	12	Современные методы лечения злокачественных опухолей		-	2	2	8	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
					2			
4	12	Опухоли кожи. Меланома		-	2	2	6	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
					2			
5	12	Опухоли костей и мягких тканей	2	-	2	2	8	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
					2			

6	12	.Опухоли центральной нервной системы.		-	2	2	6	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
					2			
7	12	Опухоли головы и шеи.	2	-	2	2	8	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
					2			
8	12	Предраковые заболевания и рак молочной железы		-	2	2	6	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
					2			
9	12	Рак легкого, трахеи, бронхов	2	-	2	2	8	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
					2			
10	12	Опухоли органов пищеварительного тракта		-	2	2	6	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
					2			
11	12	Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы.	2	-	2	2	8	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
					2			
12	12	Некоторые клинические синдромы в онкологии		-	2	2	4	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание

								учебной истории болезни
13	12	Злокачественные опухоли женской половой сферы	2	-	2	2	6	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
14	12	Злокачественные опухоли мужской половой сферы		-	2	2	4	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
15	12	Опухоли почек и мочевыводящей системы.	2	-	2	2	6	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
16	12	Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	2	-	2	4	8	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни
		Всего за 12 семестр	18		54	34	106	
		Внеаудиторная контактная работа					1,7	индивидуальные и групповые консультации
		Промежуточная аттестация					0,3	Зачет
		ИТОГО:					108	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 12				
1	Организация онкологической помощи в РФ. Диагностика злокачественных опухолей	Организация онкологической помощи в РФ. Диагностика злокачественных опухолей	Содержание и задачи онкологии. Основные этапы развития. Структура и организация онкологической помощи в РФ. Нормативно-правовые акты. Деонтология в онкологии. Виды и принципы ведения отчетно-учетной документации и взаимодействие с другими ЛПУ. Эпидемиология злокачественных опухолей. Статистика и Система Федерального канцер-регистра Группы наблюдения. Теории канцерогенеза. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей. Физикальные методы, осмотр, анамнез. Инструментальные и лабораторные методы исследований. Значение и место морфологической верификации в онкологии.	2
2	Современные методы лечения злокачественных опухолей Новообразования кожи	Современные методы лечения злокачественных опухолей Опухоли кожи. Меланома	Современные методы лечения злокачественных опухолей. Виды лечения: комплексное, комбинированное, радикальное, паллиативное, симптоматическое. Таргетная терапия. Сопроводительная терапия. Хирургический, лучевой и химиотерапевтический методы лечения. Виды операций, понятия операбельности и резектабельности. Оценка результатов лечения. Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
3	Новообразования опорно-двигательного аппарата Новообразования ЦНС.	Опухоли костей и мягких тканей Опухоли центральной нервной системы.	Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2

4	Новообразования области головы и шеи. Новообразования молочной железы	Опухоли головы и шеи. Предраковые заболевания и рак молочной железы	Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
5	Новообразования органов дыхательной системы Новообразования органов пищеварительной системы.	Рак легкого, трахеи, бронхов Опухоли органов пищеварительного тракта	Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
6	Новообразования лимфоидной и кроветворной тканей Некоторые клинические синдромы в онкологии	Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы. Некоторые клинические синдромы в онкологии	Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
7	Новообразования органов женской репродуктивной системы Новообразования органов мужской репродуктивной системы	Злокачественные опухоли женской половой сферы Злокачественные опухоли мужской половой сферы	Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация. Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
8	Новообразования мочевыводящей системы	Опухоли почек и мочевыводящей системы.	Предраковые заболевания. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация..	2
9	Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	Принципы ведения и наблюдения за инкурабельными больными. Болевой синдром, классификация боли, ступенчатое лечение болевого синдрома по степени его выраженности. Паранеопластический синдром. Раковая кахексия и интоксикация.	2
	Всего часов в семестре:			18
	ИТОГО часов:			18

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	Современное состояние и проблемы онкологии. Деонтология в онкологии. Организация онкологической помощи.	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	2
		Эпидемиология злокачественных опухолей Патогенез клинических симптомов. Факторы риска. Современные методы диагностики злокачественных опухолей Современные методы лечения злокачественных опухолей	. 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. Таргетная терапия. Сопроводительная терапия. Хирургический, лучевой и химиотерапевтический методы лечения. Виды операций, понятия операбельности и резектабельности. Оценка результатов лечения	2
2	Новообразование кожи	Опухоли кожи.	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
		Меланома	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
3	опорно-двигательного аппарата	Опухоли костей	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
		Опухоли мягких тканей	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация,	2

			профилактика и диспансеризация.	
4	.Опухоли нервной системы.	.Опухоли центральной нервной системы.	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
		Опухоли периферической 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	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
		Опухоли 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	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
		Рак трахеи	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
		Рак 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
10	заболевания кроветворной системы	заболевания кроветворной системы.	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
11	Некоторые клинические синдромы в онкологии	Некоторые клинические синдромы в онкологии	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация	2

12	Злокачественные опухоли женской половой сферы	Злокачественные опухоли женской половой сферы 1.1	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
		Злокачественные опухоли женской половой сферы 1.2	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
13	Злокачественные опухоли мужской половой сферы	Злокачественные опухоли мужской половой сферы 1.1	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
		Злокачественные опухоли мужской половой сферы 1.2	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
14	Опухоли почек и мочевыводящей системы.	Опухоли почек и мочевыводящей системы 1.1	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
		Опухоли почек и мочевыводящей системы 1.2	Предраковые заболевания и рак кожи. меланома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, реабилитация, профилактика и диспансеризация.	2
15	Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях 1.1	Принципы ведения и наблюдения за инкурабельными больными. Болевой синдром, классификация боли, ступенчатое лечение болевого синдрома по степени его выраженности. Паранеопластический синдром. Раковая кахексия и интоксикация.	2
		Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях 1.2	Принципы ведения и наблюдения за инкурабельными больными. Болевой синдром, классификация боли, ступенчатое лечение болевого синдрома по степени его выраженности. Паранеопластический синдром. Раковая кахексия и интоксикация	2
16	Итоговое занятие	Итоговое занятие	Итоговое занятие	2
Всего часов в семестре:				54

4.3. Самостоятельная работа

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 12				
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 Работа с книжными и электронными источниками Подготовка к промежуточному контролю (ППК)) Написание учебной истории болезни	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.	1
		2.2.	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.	1
		3.2.	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	1
		4.2.	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	1
		5.2.	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. Работа с книжными и электронными источниками Подготовка к промежуточному контролю (ППК)) Написание учебной истории болезни	1
		6.2.	Выполнение домашнего задания по теме: Опухоли органов пищеварительного тракта	1
7	Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы.	7.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы. Работа с книжными и электронными источниками Подготовка к промежуточному контролю (ППК)) Написание учебной истории болезни	1
		7.2.	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 Работа с книжными и электронными источниками Подготовка к промежуточному контролю (ППК)) Написание учебной истории болезни	2
		8.2.	Выполнение домашнего задания по теме: Некоторые клинические синдромы в онкологии	2
9	Злокачественные опухоли женской половой сферы	9.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Злокачественные опухоли женской половой сферы Работа с книжными и электронными источниками Подготовка к промежуточному контролю (ППК)) Написание учебной истории болезни	2

		9.2.	Выполнение домашнего задания по теме: Злокачественные опухоли женской половой сферы	2
10	Злокачественные опухоли мужской половой сферы	10.1.	Работа с книжными и электронными источниками	2
		10.2.	Подготовка к промежуточному контролю (ППК))	2
11	Опухоли почек и мочевыводящей системы.	11.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Опухоли почек и мочевыводящей системы. Работа с книжными и электронными источниками Подготовка к промежуточному контролю (ППК)) Написание учебной истории болезни	2
		11.2.	Выполнение домашнего задания по теме: Опухоли почек и мочевыводящей системы.	2
12	Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	12.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях Работа с книжными и электронными источниками Подготовка к промежуточному контролю (ППК)) Написание учебной истории болезни	2
		12.2.	Выполнение домашнего задания по теме: Паллиативная помощь при злокачественных заболеваниях	2
Всего часов в семестре:				34

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

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

5.3. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

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

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

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

В конце каждой темы подводятся итоги, предлагаются темы докладов, выносятся вопросы для самоподготовки. Как средство контроля и учета знаний в течение семестра проводятся контрольные работы. Все указанные обстоятельства учитывались при составлении рабочей программы дисциплины. В ней представлена тематика докладов, охватывающая ключевые вопросы рабочей программы дисциплины. Их подготовка и изложение на занятиях являются основной формой работы и промежуточного контроля знаний. В рабочей программе приведены вопросы для подготовки к зачету. Список литературы содержит перечень печатных изданий для подготовки студентов к занятиям и их самостоятельной работы. При разработке рабочей программы предусмотрено, что

определенные темы изучаются студентами самостоятельно.

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

5.4. Методические указания по самостоятельной работе

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения студентом в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа в аудиторное время может включать: конспектирование (составление тезисов) лекций; выполнение контрольных работ; решение задач; работу со справочной и методической литературой; выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях; защиту выполненных работ; участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины; участие в 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.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на

протяжении семестра. К его достоинствам относится 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.

Подготовка к промежуточной аттестации.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- ~ внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- ~ внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- ~ составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

Методические рекомендации 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 определяет 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.

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов.

Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.

- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность опуск сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

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.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, 9 информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические рекомендации к написанию истории болезни.

История болезни (далее – история болезни) – самостоятельная работа студента, в которой по определенной форме отражены сведения о находящемся в лечебном учреждении пациенте.

Форма представления истории болезни – рукописная.

Любая информация о пациенте, полученная в процессе выполнения истории болезни, составляет врачебную тайну и не должна разглашаться ни при каких обстоятельствах.

Этапы выполнения истории:

- 1 – подготовка к курации пациента,
- 2 – непосредственная курация пациента,
- 3 – работа с результатами дополнительных методов обследования пациента,
- 4 – самостоятельная работа студента с дополнительными источниками информации,
- 5 – оформление истории болезни,
- 6 – самооценка в соответствии с установленными критериями оценки.

Студент выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки.

При подготовке истории болезни за основу принимается схема истории болезни, изложенная в методических рекомендациях кафедры.

Оценка истории болезни проводится по утвержденному на кафедре протоколу, суть которого заключается в дискретной оценке составных частей истории болезни, таких как:

1. Исследование пациента и правильность поставленного диагноза.
2. Умение обосновать диагноз.
3. Умение составлять план обследования.
4. Назначение лечения.
5. Грамотность.

По каждому из перечисленных пунктов установлены критерии присуждения баллов.

Сумма баллов вычисляется и сравнивается с утвержденными кафедрой диапазонами баллов, соответствующих определенной оценке.

Содержание истории болезни эндокринологического больного

1. Паспортная часть
2. Жалобы
3. Анамнез заболевания
4. Анамнез жизни
5. Данные объективного обследования
6. Локальный статус
7. Предварительный диагноз и его обоснование
8. План дополнительных методов обследования
9. Данные дополнительного обследования
10. Дифференциальный диагноз

11. Клинический диагноз и его обоснование
12. План лечения
13. Этапный или выписной эпикриз
14. Список использованной литературы

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семес тра	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	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборов маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	2

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

			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 лимфомы и другие заболевания кроветворной системы.	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
18	12	<i>Лекция</i> Некоторые клинические синдромы в онкологии	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
19	12	<i>Практическое занятие</i> Злокачественные лимфомы и другие заболевания кроветворной системы. Некоторые клинические синдромы в онкологии	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборы маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, 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, наборов маммограмм, ультразвуковых и рентгеновских компьютерных снимков, фотографий пациентов, историй болезни, справочного материала, ситуационные задачи, тестовые задания (Word), электронные варианты презентаций онкологических заболеваний	2
22	12	<i>Лекция</i> Злокачественные опухоли мужской половой сферы	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
23	12	<i>Лекция</i> Опухоли почек и мочевыводящей системы.	применение мультимедийных технологий; электронные варианты презентаций онкологических заболеваний.	2
24	12	<i>Практическое занятие</i> Злокачественные опухоли мужской половой сферы Опухоли почек и мочевыводящей системы.	Клинический разбор историй болезни онкологических пациентов, решение ситуационных задач, а также работа с методическими материалами, использование наглядных пособий (плакаты, схемы, муляжи), клинических анализов, наборов рентгенограмм, наборов 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, наборов 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

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

	Список основной литературы
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: https://www.iprbookshop.ru/80184.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Список дополнительной литературы
1.	Терновой, С.К. Лучевая диагностика и терапия : учебное пособие / С.К. Терновой, В.Е. Сеницын. - 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: https://www.iprbookshop.ru/90212.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<https://cr.minzdrav.gov.ru/> – Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.

<http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей;

<http://e-Library.ru> – Научная электронная библиотека;

<http://www.med-pravo.ru> - Медицина и право - сборник законов, постановлений в сфере медицины и фармацевтики

<http://www.Med-edu.ru> – медицинские видео лекции для врачей и студентов медицинских ВУЗов

<http://medelement.com/> - MedElement - электронные сервисы и инструменты для врачей, медицинских организаций.

<https://www.garant.ru> - Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.

<http://www.rsl.ru/> - Российская государственная библиотека

<http://www.gks.ru> - Федеральная служба государственной статистики РФ

<https://www.who.int/ru> - Всемирная организация здравоохранения

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
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 Срок действия: с 24.12.2024 до 25.12.2025

Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-25-01 от 30.01.2025 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 11685/24П от 21.08.2024 г. Срок действия: с 01.07.2024 г. до 30.06.2025 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1 Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: учебная комната

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт.,

Кафедра настольная -1 шт., парты- 28 шт., стулья – 56 шт., 2 компьютерных стола, 1 кресло.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: экран переносной , проектор переносной , персональный компьютер – 1шт. Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель: стол преподавательский, парты, стулья, доска меловая напольная.

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

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт.,

Кафедра настольная -1 шт., парты- 12 шт., стулья – 24 шт., 1 кресло.

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

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

(наименование дисциплины)

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ПК - 8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

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)		
	ОПК-4	ОПК-5	ПК -8
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

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза

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
ОПК-4.1. Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	НЕ СПОСОБЕН . Применять современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Демонстрирует частичное умение . Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Демонстрирует знание . Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Знает и четко демонстрирует знание по . Применению современных диагностических, инструментальных методов обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни	Зачет
ОПК-4.2. Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	НЕ СПОСОБЕН Обосновывать необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Демонстрирует частичное умение . Обосновывать необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Демонстрирует умение . Обосновывать необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Четко демонстрирует умение Обосновывать необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни	Зачет

ОПК-4.3. применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Фрагментарные умения применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Неполные умения применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы умения применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Сформированные систематические умения применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни	
---	---	--	---	--	---	--

ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

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
ИДК -ОПК-5.1. Обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний	Не обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний	Обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний	Обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний	В полной мере обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного опроса, написание учебной истории болезни	Зачет
ИДК -ОПК-5.2. Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения профессиональных задач.	Не оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения	Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения	Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения	В полной мере оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения		

	профессиональных задач	профессиональных задач	профессиональных задач	профессиональных задач		
ИДК -ОПК-5.3. Определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.	Не определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.	Определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.	Определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.	В полной мере определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.		

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
ИДК - ПК-8.1. Использует в профессиональной деятельности тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Не использует в профессиональной деятельности тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Частично использует в профессиональной деятельности тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Использует в профессиональной деятельности тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	В полной мере использует в профессиональной деятельности тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Ситуационные задачи, тестовый контроль, контрольные вопросы для устного	Зачет

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

ИДК -ПК-8.2. Использует современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания 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	Не использует современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания 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	Частично использует современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания 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	Использует современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания 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	В полной мере использует современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания 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	опроса, написание учебной истории болезни	
ИДК -ПК-8.3. Использует в профессиональной деятельности механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением	Не использует в профессиональной деятельности механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением	Частично использует в профессиональной деятельности механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением	Использует в профессиональной деятельности механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением	В полной мере использует в профессиональной деятельности механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением		

**4.КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
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

2. Доброкачественные опухоли характеризуются

3. Первое место по вкладу факторов в развитие рака занимает:

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 *in situ* 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 *insitupo* международной классификации TNM относится:
- а) к раку
 - б) к предраку
 - в) к доброкачественным опухолям
 - г) отношение не определено
9. Срок обследования больных I клинической группы не должен превышать: _____ дней
10. Критерием излеченности в онкологии является срок: _____ года
11. Лечение больных II и 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) преимущественности на этапах лечения больного
 - б) ранней диагностики опухолей
 - в) диспансерного наблюдения за больными
 - г) проведения первичной профилактики злокачественных опухолей
16. Основные причины «запущенности» онкологической патологии
- а) позднее обращение больных к врачу
 - в) отсутствие онкологической настороженности врачей
 - б) неполное обследование больных
 - г) ошибки при морфологическом исследовании
17. К методам вторичной профилактики злокачественных опухолей относятся
- а) лечение предраковых состояний
 - б) проведение диспансерного наблюдения за больными с предраковыми состояниями
 - в) проведение мероприятий по улучшению экологии
 - г) проведение проф. осмотров с использованием скрининговых тестов
18. К основным принципам химиотерапии опухолей относят
- а.) выбор препаратов соответственно спектру противоопухолевого действия
 - б) выбор адекватных доз и режима введения
 - в) учет факторов, требующих коррекции доз во избежании тяжелых осложнений
 - г) включение в схемы препаратов одинакового механизма действия
19. Основной целью адьювантной лекарственной терапии является
- а) усиление степени повреждения опухоли
 - б) уменьшение размеров опухоли
 - в) эрадикация микрометастазов после излечения первичной опухоли
 - г) изучение лекарственного патоморфоза для планирования дальнейшего лечения
20. Неоадьювантная химиотерапия используется с целью
- а) уменьшить массу опухоли
 - б) приблизить сроки системного воздействия на опухолевый процесс

- в) определить лекарственный патоморфоз для планирования дальнейшего лечения
- г) избежать оперативного вмешательства

21. Колонистимулирующие факторы используют для

- а) синхронизации деления опухолевых клеток
- б) ликвидации карциноидного синдрома

22. Каким категориям больных можно планировать радикальное лечение при генерализованных опухолевых процессах

- а) МКРЛ с метастазами в головной мозг
- б) рак желудка с метастазами в головной мозг
- в) рак щитовидной железы с метастазами в легкие и кости
- г) резектабельный рак желудка с метастазом в яичник

23. Какие виды облучения относят к брахитерапии

24. Способы радиомодификации, направленные на повышение радиочувствительности опухоли

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

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:

-
33. Наиболее часто встречающимися симптомами доброкачественных опухолей пищевода являются:
- А). Дисфагия
 - Б). Боль за грудиной или в эпигастральной области
 - В). Респираторные нарушения
34. Основными методами диагностики доброкачественных опухолей пищевода являются:
- а). Рентгенологический
 - б). Эндоскопический
 - в). Радиоизотопный
 - д). Трахеобронхоскопия
35. При лечении доброкачественных опухолей пищевода применяется:
- А). Хирургическое лечение
 - Б). Лучевое лечение
 - В). Химиотерапия
 - Г). Комбинированное лечение
 - Д). правильного ответа нет
36. Оптимальным вариантом хирургического вмешательства по поводу лейомиомы пищевода является:
- А). Эндоскопическое удаление
 - Б). Энуклеация опухоли с сохранением слизистой оболочки
 - В). Сегментарная резекция пищевода
 - Г). Субтотальная резекция пищевода
37. Заболеваемость раком пищевода в СНГ:
- а). Увеличивается
 - б). Остается стабильной
 - в). Одинакова в разных регионах
 - г). Имеются значительные территориальные различия
38. Раком пищевода:
- А). Чаще болеют мужчины
 - Б). Чаще болеют женщины
 - В). Частота поражения не связана с полом
 - Г). Женщины после 40 лет
 - Д). Нет правильного ответа
39. Рак пищевода чаще встречается в возрасте:
-
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:
А). В печени
Б). В легких
В). В почках
Г). В костях
Д). Верны все ответы
45. При раке нижней трети пищевода метастазирование возможно в следующие группы лимфатических узлов:
А). Околопищеводные
Б). Нижние трахеобронхиальные
В). Околокардиальные
Г). Левые желудочковые
Д). Во все перечисленные группы
46. При раке пищевода возможны следующие анатомические типы роста опухоли
А). Язвенный
Б). Узловой (бородавчато-папилломатозный)
В). Инфильтрирующий (скиррозный)
Г). Все ответы верные
Д). Правильного ответа нет
47. I стадию рака пищевода характеризуют следующие размеры опухоли:

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:

51. Рак пищевода, инфильтрирующий стенку органа до мышечного слоя включительно при наличии одиночных регионарных и отсутствии отдаленных метастазов, соответствует следующей характеристике по системе TNM:

- Д). Правильный ответ А) и Б)
52. Наиболее характерным клиническим признаком рака пищевода является:

53. Боли при раке пищевода могут локализоваться в области:

54. Клиническими проявлениями рака пищевода могут быть:
- Охриплость
 - Кашель
 - Эмпиема плевры
 - Медиастинит
 - Все ответы верные
55. Известны следующие клинические “маски” рака пищевода (А.И. Рудерман):
- Ларинго-трахеальная и плевропульмональная
 - Сердечная
 - Гастритическая
 - Невропатическая
 - Все ответы верные
56. Стенокардитическая и гастритическая клинические маски рака пищевода наиболее часто наблюдаются при локализации опухоли:
- В шейном отделе пищевода
 - В верхнегрудном отделе пищевода
 - В среднегрудном отделе пищевода
 - В нижнегрудном и абдоминальном отделах пищевода
 - В брюшном отделе пищевода
57. К рентгеноморфологическим признакам рака пищевода относятся:
- Нарушение акта глотания
 - Изменение эластичности стенки пищевода
 - Неровность контура пищевода
 - Деформация рельефа слизистой
 - Правильные ответы В) и Г)
58. Расширение просвета пищевода при раке на уровне опухоли отмечается, как правило:
- При полиповидной форме роста
 - При язвенно-инфильтративной форме роста
 - При скirrosной форме роста
 - При эндофитном типе роста
 - 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:
- _____ % больных
60. Трахеобронхоскопия при раке пищевода позволяет выявить:
- Косвенные признаки вовлечения в опухолевый процесс трахеи, бронха
 - Прямые признаки прорастания опухоли в трахею, бронх
 - Признаки увеличения лимфатических узлов средостения и бифуркационной группы
 - Все ответы верные
 - Верные ответы А) и Б).
61. Какая из паллиативных операций при раке нижней трети пищевода наиболее простая и доступная для исполнения?
- эзофагофундоанастомоз
 - гастростомия
 - энтеростомия
 - интубация опухоли пищевода эндопротезом (металлическая или синтетическая трубка);
 - «туннелирование» опухоли лазером или диатермокоагулятором
62. При раке пищевода чаще применяют:
- _____
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) боль 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, МТС в печень. При глотании с трудом проходит жидкость. Ваша тактика?

Компетенция	№ тестовых заданий
ОПК - 4	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
ОПК - 4	16; 17; 18; 19; 20; 21; 22; 23; 24; 25; 26; 27; 36; 37; 38; 39; 40; 50; 51; 52; 53; 54; 68; 69; 70; 71; 82; 83; 84; 85; 86
ПК - 8	2; 3; 6; 7; 8; 11; 12; 14; 28; 29; 30; 31; 41; 42; 43; 44; 45; 55; 56; 57; 58; 59; 72; 73; 74; 75; 76; 77; 87; 88; 89; 90

Ситуационные задачи
 по дисциплине Онкология, лучевая диагностика

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 3х4 см, на широком основании, с выраженным сосудистым компонентом, бордово-коричневого цвета, легко кровоточит при пальпации, безболезненно. В правой подмышечной впадине пальпируются увеличенные до 2 см лимфоузлы. Отдаленных метастазов не выявлено. Ваш предположительный диагноз? Какова ваша схема лечения данного больного? Какие пути метастазирования данной опухоли?

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

7. Больной Щ. 41 лет. В анамнезе: в течении 5 лет лечился по поводу язвенной болезни желудка, анемии. Похудел за последние 2 месяца на 8 кг. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены. Язык обложен, живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии. При обследовании: в легких - без патологии; пищевод не изменен, в нижней трети желудка по малой кривизне дефект наполнения, нарушение архитектоники слизистой оболочки. ЭГДС: пищевод без патологии, по малой кривизне желудка

определяется экзофитная опухоль, доходящая до привратника, при пальпации кровоточит. Биопсия. Гистологическое исследование: аденокарцинома. УЗИ брюшной полости: печень, почки без патологии, определяются увеличенные лимфоузлы малого сальника, очаги инфильтрации по брюшине.

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

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

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

Ваш предположительный диагноз?

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

10. Больной П., 48 лет. Предъявляет жалобы на першение, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле. При осмотре выявлены увеличенные шейные лимфоузлы. Произведена Фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации 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, легкокровотокающего 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?

Вопросы для устного опроса(собеседования)

1. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения.
2. Рак языка. Формы роста, пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения.
3. Узловые образования в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика.
4. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.
5. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медулярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.
6. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения.
7. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.
8. Рак пищевода. Эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения,
9. Рак желудка, Группы риска. Возможности раннего выявления.
10. Рак желудка. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.
11. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.
12. Рак антрального отдела желудка. Особенности клиники, Принципы диагностики и лечения.
13. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.
14. Злокачественные опухоли -перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска.
15. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли, Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.
16. Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования, Принципы хирургического лечения.
17. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи.
18. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.
19. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения.
20. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения,
21. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения.
22. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.
23. Рак легкого. Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.
24. Центральный рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли. Понятие о пневмонии. Методы диагностики, принципы лечения.
25. Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований.

Принципы лечения.

26. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения.
27. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения.
28. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.
29. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы.
30. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики и лечения.
31. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного метастазирования. Методы диагностики и лечения.
32. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.
33. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.
34. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.
35. Синдром верхней полой вены.
36. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях.
37. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.
38. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.
39. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.
40. Лимфогранулематоз. Деление на стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.
41. Миеломная болезнь. Клиника. Диагностика и лечение.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующаяся с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения. Недостатком является фрагментарность и локальность проверки. Компетенцию целиком, а не отдельные ее элементы при подобном контроле проверить невозможно. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, письменные задания, контрольные работы. Промежуточная аттестация как правило осуществляется в конце семестра и может завершать изучение отдельной дисциплины. Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Основные формы: зачет. Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Наконец, итоговая государственная аттестация (ИГА) служит для проверки результатов обучения в целом. Это своего рода «государственная приемка» выпускника при участии внешних экспертов, в том числе работодателей. Лишь она позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Поэтому ИГА рассматривается как способ комплексной оценки компетенций. Достоинства: служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся общекультурных и профессиональных компетенций. Основные формы: государственный экзамен.

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

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

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

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

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

Ситуационная задача является средством применения и реализации полученных

обучающимся знаний, умений и навыков в ходе выполнения учебно-практической задачи, связанной с получением корректного значимого результата с помощью реальных средств деятельности.

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

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

Однако, контроль с применением технических средств имеет ряд недостатков, т.к. не позволяет отследить индивидуальные способности и креативный потенциал обучающегося. В этом он уступает письменному и устному контролю. Как показывает опыт некоторых вузов - технические средства контроля должны сопровождаться устной беседой с преподавателем. Информационные системы и технологии (ИС) оценивания качества учебных достижений обучающихся являются важным сегментом информационных образовательных систем, которые получают все большее распространение в вузах при совершенствовании (информатизации) образовательных технологий. Программный инструментальный (оболочка) таких систем в режиме оценивания и контроля обычно включает: электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др. Электронные обучающие и аттестующие тесты являются эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания. Режим обучающего, так называемого репетиционного, тестирования служит, прежде всего, для изучения материалов дисциплины и подготовке обучающегося к аттестующему тестированию, он позволяет студенту лучше оценить уровень своих знаний и определить, какие вопросы нуждаются в дополнительной проработке. В обучающем режиме особое внимание должно быть уделено формированию диалога пользователя с системой, путем задания вариантов реакции системы на различные действия обучающегося при прохождении теста. В результате обеспечивается высокая степень интерактивности электронных учебных материалов, при которой система предоставляет возможности активного взаимодействия с модулем, реализуя обучающий диалог с целью выработки у него наиболее полного и адекватного знания сущности изучаемого материала. Аттестующее тестирование знаний обучающихся предназначено для контроля уровня знаний и позволяет автоматизировать процесс текущего контроля успеваемости, а также промежуточной аттестации – зачета.

Критерии оценки ответов при устном опросе:

- «**отлично**» - выставляется обучающемуся, если он принимает активное участие в работе группы, предлагает собственные варианты решения проблемы, выступает от имени группы с рекомендациями по рассматриваемой проблеме либо дополняет ответчика; демонстрирует предварительную информационную готовность в дискуссии;
- оценка «**хорошо**» - принимает участие в обсуждении, однако собственной точки зрения не высказывает, не может сформулировать ответов на возражения оппонентов, не

выступает от имени рабочей группы и не дополняет ответчика; демонстрирует слабую информационную подготовленность к дискуссии;

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

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

Критерии оценки зачета:

- оценка **«зачтено»** выставляется, если обучающийся демонстрирует полное знание вопроса, имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции;

- оценка **«не зачтено»** выставляется, если обучающийся не демонстрирует полное знание вопроса, не имеет навыков, формируемые в процессе обучения, а также не демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

Критерии оценки тестирования:

- оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если у него правильных ответов 90-100%;

- оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если у него правильных ответов 70-89%;

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если у него правильных ответов 45-69%;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если у него менее 45%.

Критерии оценки ситуационной задачи:

- 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	ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач ПК-8 способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
Результаты освоения дисциплины (модуля)	ИДК -ОПК-4.1. Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения). ИДК -ОПК-4.2. Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза. ИДК - ОПК-4.3. Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ИДК -ОПК-5.1. Обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний ИДК -ОПК-5.2. Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения профессиональных задач. ИДК -ОПК-5.3. Определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента ПК-8.1. Использует в профессиональной деятельности тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами ИДК -ПК-8.2. Использует современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания 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 ИДК -ПК-8.3. Использует в профессиональной деятельности механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
Трудоемкость, з.е.	108 /3 .
Формы отчетности	Зачет – 12 семестр