

# ОНКОЛОГИЯ

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целью** изучения дисциплины является формирование у клинических ординаторов углубленных профессиональных знаний в области онкологии.

**Задачи** подготовки по специальности «Онкология»:

- ✓ ознакомление с вопросами организации специализированной медицинской помощи онкологическим больным, медицинской документацией, вопросами диспансеризации этой группы пациентов;
- ✓ освоение теоретических аспектов эпидемиологии и этиологии рака, клинических особенностей течения опухолей основных локализаций, принципов диагностики, дифференциальной диагностики и лечения опухолей;
- ✓ курация больных, изучение клинической картины опухолевых заболеваний, освоение методов диагностики, дифференциальной диагностики и лечебной тактики при злокачественных новообразованиях;
- ✓ овладение знаниями правовой базы деятельности врача-онколога и норм медицинской этики и деонтологии в работе с онкологическими больными.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической и наркологической помощи (ПК-6)
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

## 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Онкология» входит в вариативную часть Блока 1. - смежных дисциплин подготовки врачей-ординаторов

**4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры
		2
Аудиторные занятия (всего)	48	48
В том числе:		
Лекции (Л)	4	4
Клинические практические занятия (КПЗ)	44	44
Самостоятельная работа (всего)	24	24
Общая трудоемкость	часы	72
	зачетные единицы	2

**5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

**5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины**

Наименование темы (раздела)	Контактная работа, академ. ч			Самостоя- тельная работа, академ. ч	Вид промежуточной аттестации	Всего
	занятия лекцион- ного типа (лекции)	занятия семинар- ского типа (практи- ческие, интерак- тивные)	занятия клинические практические занятия			
<b>Тема (раздел) 1</b> Общие принципы диагностики и лечения опухолей.	1		6	4	Зачет	11
<b>Тема (раздел) 2</b> Опухоли головы и шеи, кожи, костей и мягких тканей.	1		6	4		11
<b>Тема (раздел) 3</b> Опухоли грудной полости и молочной железы.	1		6	4		11
<b>Тема (раздел) 4</b> Опухоли брюшной полости и малого таза.	1		6	4		11
<b>Тема (раздел) 5</b> Вопросы онкологической настороженности.			6	2		8
<b>Тема (раздел) 6</b> Стандарты оказания онкологической помощи населению			6	2		8

Наименование темы (раздела)	Контактная работа, академ. ч			Самостоятельная работа, академ. ч	Вид промежуточной аттестации	Всего
	занятия лекционного типа (лекции)	занятия семинарского типа (практические, интерактивные)	занятия клинические практические занятия			
<b>Тема (раздел) 7</b> Общие и специальные методы исследования в онкологии			4	2		6
<b>Тема (раздел) 8</b> Паллиативное лечение в онкологии			4	2		6
<b>ИТОГО</b>	4		44	24	0	72

### Содержание по темам (разделам) дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Формируемые компетенции
1	Общие принципы диагностики и лечения опухолей.	Современные представления об этиологии и патогенезе злокачественных новообразований. Основные принципы диагностики опухолей, Основные принципы хирургического и лучевого методов лечения опухолей. Основные принципы лекарственного лечения опухолей. Организация онкологической службы в РФ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</li> <li>• готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</li> <li>• готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых</li> </ul>

			<p>и подростков (ПК-4);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</li> <li>• готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической и наркологической помощи(ПК-6)</li> <li>• готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</li> <li>• готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</li> </ul>
2	<p>Опухоли головы и шеи, кожи, костей и мягких тканей.</p>	<p>Принципы лечения опухолей головы и шеи. Принципы лечения опухолей кожи. Принципы лечения опухолей костей и мягких тканей.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</li> <li>• готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и</li> </ul>

			<p>осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</li> <li>• готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</li> <li>• готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической и наркологической помощи (ПК-6)</li> <li>• готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</li> <li>• готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</li> </ul>
3	Опухоли грудной полости и молочной железы.	<p>Общие принципы лечения опухолей лёгких.</p> <p>Общие принципы лечения опухолей пищевода.</p> <p>Общие принципы лечения опухолей средостения и плевры.</p> <p>Принципы лечения опухолей молочной железы.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний,</li> </ul>

		<p>их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</li> <li>• готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</li> <li>• готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</li> <li>• готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической и наркологической помощи (ПК-6)</li> <li>• готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</li> <li>• готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</li> </ul>
--	--	--

4	Опухоли брюшной полости и малого таза.	Общие принципы лечения опухолей желудка. Общие принципы лечения опухолей кишечника. Общие принципы лечения опухолей печени и желчевыводящих путей. Принципы лечения опухолей в онкоурологии. Принципы лечения опухолей в онкогинекологии.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК</li> </ul>
5	Вопросы онкологической настороженности.	Вопросы онкологической настороженности; симптоматика предраковых заболеваний и злокачественных новообразований на ранних стадиях заболевания; эпидемиология онкологических заболеваний;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК</li> </ul>
6	Стандарты оказания онкологической помощи населению	Общие вопросы организации онкологической помощи взрослому и детскому населению, роль службы скорой и неотложной помощи в терапии urgentных состояний при злокачественных новообразованиях	<ul style="list-style-type: none"> <li>• готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды</li> </ul>

			его обитания (ПК
7	Общие и специальные методы исследования в онкологии	Методы первичной и уточняющей диагностики в онкологии; показания и противопоказания к применению эндоскопических, рентгенологических, радиоизотопных и др. методов, роль и значение биопсии в онкологии	<ul style="list-style-type: none"> <li>• готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК</li> </ul>
8	Паллиативное лечение в онкологии	Приемы и методы обезболивания в онкологии, особенности лечения хронической боли у онкологических больных наркотическими и ненаркотическими анальгетиками в неинвазивных формах; вопросы оказания паллиативной помощи онкологическим больным при противоопухолевой терапии и в терминальном периоде заболевания; организацию диспансерного наблюдения за больными	<ul style="list-style-type: none"> <li>• готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</li> <li>• готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</li> <li>• готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</li> <li>• готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</li> <li>• готовность к ведению и</li> </ul>



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

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### а) основная литература:

1. Аль-Ради Л.С., Барях Е.А., Варламова Е.Ю. и др. Атлас. Опухоли лимфатической системы - М.: Ньюдиамед, 2007. -294с.
2. Аль-Шукри С.Х., Ткачук В.Н. Опухоли мочеполовых органов. С.-Петербург.2000
3. Алиев М.Д., Валентей Л.В., Гавриленко Т.Ф. и др. Медицинская, психологическая и социальная адаптация детей, излеченных от онкологических заболеваний - М.: Практическая медицина, 2012. - 160с.
4. Атлас онкологических операций /Под ред. Б.Е.Петерсона, В.И.Чиссова, А.И.Пачеса. - М.: Медицина, 1987.
5. Бойл П. Европейские рекомендации по борьбе против рака и их научное обоснование: Третья версия / П. Бойл. П. Боффетта, Р. Долл и др. - М.: Изд. группа ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, 2005. - 51с.
8. Бохман Я.В. Руководство по онкогинекологии./ С-Петербург ООО «Издательство Фолиант», 540 стр., 2002
9. Боядзис М.М., Лебоуиц П.Ф., Фрейман Дж. и др. Краткое, руководство по лечению опухолевых заболеваний. - пер с англ. под ред. С.А. Тюляндина. И.В. Поддубной. - М.: Практич. мед., 2009. - 983с. 2009. - 321с.
10. Высоцкая И.В., Ермилова В.Д., Летягин В.П. и др. Клинические и морфо-прогностические особенности редких гистологических типов рака молочной железы - М.: АБВ-пресс, 2011. - 141с.
16. Гарин А.М. Десять наиболее распространенных злокачественных опухолей: монография 2-е изд. - М.: МАКСПресс, 2010. - 380с.
17. Гилязутдинов И.А., Хасанов Р.Ш., Сафин И.Р., Моисеев В.Н. Злокачественные опухоли мягких тканей и меланома кожи: практическое руководство для врачей. М.: Практич. мед., 2010. - 203с.

18. Горбунова В.А., Бесова Н.С., Бредер В.В. и др. Лекарственное лечение рака желудка и колоректального рака. М.: Литтерра, 2006. - 171с.
19. Давыдов М.И., Аксель Е.А. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2009г - См. журн. " Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН" - 2011. - Т.22, №3, прил.1. - 172с.
20. Давыдов М.И., Кузнецов В.В., Нечушкина В.М. Лекции по онкогинекологии. МЕДпресс-информ 2009.
21. Злокачественные новообразования желудочно-кишечного тракта: Альманах oncology.ru. - [М., 2010]. - 77с.
22. Ильницкий А.П.. Первичная профилактика рака в условиях современной России: сборник информационно-методических писем М., 2011. - 88с.
23. Исакова М.Е. Болевой синдром в онкологии - М.: Практич. мед., 2011. - 383с.
24. Клиническая онкогематология под редакцией М.А. Волковой, руководство для врачей, Москва «Медицина», 2001 г.
25. Корман Д.Б. Эндокринная терапия злокачественных опухолей / Д. Б. Корман. - М.: Практич. мед., 2010. - 393с.

**а) дополнительная литература:**

1. Мардынский Ю.С., Валькова Ю.С. Лучевая терапия в лечении неоперабельного местно- распространенного рака пищевода. - М: МЕДпресс-информ, 2008. - 160с.
2. Лучевая терапия в онкогинекологии и онкоурологии / под редакцией Гранова А.М., Винокурова В.Л. Санкт-Петербург «Фолиант» 2002г.
3. Лучевая терапия злокачественных опухолей. Руководство для врачей. Москва «Медицина» 1996г.
4. Материалы XVI конгресса Европейской гематологической ассоциации (ЕНА), июнь 2011г., Лондон. - "Клиническая онкогематология" - 2011. - Т.4, №3.- С.265-278.
5. Матвеев Б.П. Клиническая онкоурология. 2011г. Монография.
6. Мерабишвили В.М. Современное развитие информационных систем онкологической службы /В. М. Мерабишвили, Ю.А. Щербук. - Изд. 2-е, доп. - СПб.: ООО "ИПК "КОСТА", 2009. - 242с.
7. Минимальные клинические рекомендации Европейского общества медицинской онкологии (ESMO). Москва. 2010г
8. Онкогинекология ./(руководство) под редакцией Гилязутдиновой Э.Ш., Михайлова Н.К., М.: «МЕДпресс», 383 стр., 2000.
9. Патютко Ю.И.с соавторами. Хирургическое лечение злокачественных опухолей печени. Москва «Практическая медицина» 2005г.
10. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи. - М.: Практич. мед., 2009. - 469с.
11. Платинский Л.В. Современные взгляды на питание онкологических больных, изд. 3-е. переработ. и доп. - М., 2010. - 579с.
12. Поддубная И.В. Онкология: справочник практического врача. М.: МЕДпресс-информ, 2009.-767с.
13. Практическая онкология: избранные лекции / под редакцией Тюляндина С.А., Моисеенко В.М. Санкт-Петербург «Центр ТОММ» 2004г.
14. Рак молочной железы Под редакцией Н.Е. Кушлинского, С.М. Портного, К.П. Лактионова - М.: Издательство РАМН, 2005, 480 стр.
15. Рак молочной железы: Альманах oncology.ru. - [М., 2010]. - 65с.
16. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний/ Под редакцией Н.И. Переводчиковой - 4-е изд., доп.- М.: Практическая медицина, 2011,- 786 с.
17. Румянцев П.О. Рак щитовидной железы: современные подходы к диагностике и лечению - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 447с.
18. Семиглазов В.В. Рак молочной железы / М.: МЕДпресс информ, 2009. - 172с.

19. Смит Дж. С., Дж. Хили, Дж. Дель Приоре. Онкогинекологический атлас: классификация и определение стадий опухолей, принципы диагностики и лечения; пер. с англ. под ред. Е.Г. Новиковой. - М.: Практич. мед., 2010. - 39с.
20. Современные проблемы нейроонкологии: науч. конф., посвященная созданию нейрохирургического (онкологического) отделения, - М.: Практич. мед., 2007. - 44с.
21. Современная онкология. - ежеквартальный журнал, Москва, издательство Media-Medica.
22. Труфанов Г.Е. Лучевая диагностика опухолей желудка / Г.Е. Труфанов, В.В.Рязанов, М.В. Лыткин и др. - СПб, 2007. - 132с
23. Чиссов В.И., Давыдов М.И. Онкология: национальное руководство М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1060с. - (Ассоциация мед. обществ по качеству, Национальный проект "Здоровье"). - Приложение на компакт-диске.

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

### 1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах)	Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч
			очная
1	<b>Тема (раздел) 1</b> Общие принципы диагностики и лечения опухолей.	<b>ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10</b>	Собеседование – 0,5
2	<b>Тема (раздел) 2</b> Опухоли головы и шеи, кожи, костей и мягких тканей.	<b>ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-9</b>	Собеседование – 0,5 Модульный тест -0,5
3	<b>Тема (раздел) 3</b> Опухоли грудной полости и молочной железы.	<b>ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-9</b>	Собеседование – 0,5 Модульный тест - 0,5 Проверка рефератов, докладов на заданные темы -
4	<b>Тема (раздел) 4</b> Опухоли брюшной полости и малого таза.	<b>ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-9</b>	Собеседование – 0,5
5	<b>Тема (раздел) 5</b> Вопросы онкологической настороженности.	<b>ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5</b>	Собеседование - 0,5 Модульный тест - 0,5
6	<b>Тема (раздел) 6</b> Стандарты оказания онкологической помощи населению	<b>ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-9</b>	Собеседование – 0,5 Модульный тест – 0,5
7	<b>Тема (раздел) 7</b> Общие и специальные методы исследования в онкологии	<b>ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6</b>	Собеседование – 0,5 Модульный тест – 0,5
8	<b>Тема (раздел) 8</b>	<b>ПК-1 ПК-2 ПК-4</b>	Собеседование – 0,5

Общие и специальные методы исследования в онкологии	<b>ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-10</b>	Модульный тест – 0,5 Зачет-0,5
Вид промежуточной аттестации		зачет

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

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – незачет; – от 50 % – зачет
		2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)	Практико-ориентированные задания	Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала.

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета</p> <p>Оценка «зачет» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p>

**7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

**Тестовые задания**

**ВАРИАНТ 1**

1) Конечная цель скрининга в онкологии?

- а) ранняя диагностика
- б) увеличение общей выживаемости
- в) диагностика рецидива
- г) снижение смертности
- д) выявление групп риска

2) Какие факторы являются ведущими в определении гормоночувствительности опухоли?

- а) рецепторный статус
- б) степень гистологической злокачественности
- в) менопаузальный статус
- г) пролиферативная активность

3) Что наиболее точно отражает понятие «симптоматическое лечение»?

- а) устранение нежелательных симптомов основного заболевания с полным излечением
- б) устранение нежелательных симптомов основного заболевания с возможной ремиссией
- в) устранение нежелательных симптомов основного заболевания без полного излечения

4) Какие существуют системные методы лечения локальных форм злокачественных опухолей?

- а) лучевая терапия
- б) хирургическое лечение
- в) химиотерапия
- г) гормонотерапия
- д) лазеротерапия
- е) биотерапия
- ж) криодеструкция

5) Какое место занимает рак кожи в структуре злокачественных опухолей?

- а) первое
- б) второе
- в) третье
- г) четвертое

6) Облигатные предраковые заболевания кожи?

- а) обширные рубцы после ожогов, перенесенной волчанки
- б) хронический остеомиелит
- в) эритроплакия Кейра
- г) кератоакантома
- д) себорейный гиперкератоз
- ж) пигментная ксеродерма
- з) дискератоз Боуэна

7) Какой рак кожи практически не метастазирует?

- а) базальноклеточный
- б) плоскоклеточный
- в) из придатков кожи

8) Метод выбора кожной пластики?

- а) свободная кожная пластика
- б) закрытие дефекта перемещенным реваскуляризированным кожным лоскутом на сосудистой ножке
- в) пластика кожи по методу Филатова

9) Признаки озлокачествления пигментного невуса?

- а) кожный зуд
- б) увеличение размеров
- в) появление экзофитного компонента роста
- г) изменение пигментации
- д) рост волос
- ж) изъязвление
- з) выпадение волос

10) Уровень инвазии по Кларку при врастании меланомы кожи в ретикулярный слой?

- а) I
- б) II
- в) III
- г) IV
- д) V

11) При каких локализациях новообразований крайне редко встречаются неспецифические симптомы заболевания?

- а) опорно-двигательного аппарата
- б) кожи
- в) молочной железы
- г) желудочно-кишечного тракта

12) С чем связано возникновение рака щитовидной железы?

- а) с пониженным выделением тиреотропного гормона гипофиза (ТТГ)
- б) с повышенным выделением ТТГ
- в) с нормальным выделением ТТГ

13) Какие гистологические типы относятся к высокодифференцированному раку щитовидной железы?

- а) медуллярный
- б) папиллярный
- в) фолликулярный
- г) плоскоклеточный

14) Из каких клеток щитовидной железы А(1), В (2), С(3) развиваются?

- а) фолликулярный рак
- б) медуллярный рак
- в) папиллярный рак

15) Функция щитовидной железы при раке?

- а) повышается
- б) остается нормальной
- в) снижается

16) Йодопоглотительная способность узла при раке щитовидной железы?

- а) нормальная
- б) повышенная
- в) отсутствует («холодный узел»)

17) В каких возрастных группах рак молочной железы встречается наиболее часто?

- а) 30-40 лет
- б) 40-50 лет
- в) 50-60 лет
- г) 60-70 лет
- д) более 70 лет

18) Какие исследования используются в первую очередь при подозрении на рак молочной железы?

- а) МРТ, УЗИ, биопсия
- б) маммография, КТ, биопсия
- в) маммография, МРТ, биопсия
- г) маммография, УЗИ, биопсия
- д) КТ, УЗИ, биопсия

19) Какие операции показаны при раке молочной железы T1N0M0?

- а) радикальная мастэктомия Холстеда –Майера
- б) органосохраняющая операция
- в) мастэктомия по Пейти-Дайсону
- г) мастэктомия по Маддену
- д) подмышечно-грудинная мастэктомия по Урбану-Холдину
- е) резекция молочной железы с биопсией сигнальных лимфатических узлов

20) Показания к послеоперационной лучевой терапии при раке молочной железы?

- а) множественные метастазы в регионарных лимфатических узлах
- б) локализация опухоли в центральном отделе или внутренних квадрантах
- в) размер менее 1 см, но имеется прорастание опухолью кожи
- г) после органосохраняющих операций
- д) прорастание в жировую клетчатку железы



е) прорастание фасции большой грудной мышцы

ж) наличие обширного внутрипротокового компонента

21) Заболеваемость раком легкого у мужчин в РФ?

- а) 20-40 на 100 тыс. населения
- б) 40-60 на 100 тыс. населения
- в) свыше 60 на 100 тыс. населения.

22) Какие лимфатические узлы относятся к N2 по классификации TNM рака легкого?

- а) бронхопульмональные
- б) средостения на стороне пораженного легкого
- в) средостения или корня легкого на противоположной стороне

23) Какая форма рака легкого приводит к ателектазу и обтурационной пневмонии?

- а) центральная
- б) периферическая
- в) рак Панкоста

24) Суммарная очаговая доза при лучевой терапии рака легкого по радикальной программе?

- а) 30-40 Гр
- б) 40-50 Гр
- в) 50-60 Гр
- г) 60-70 Гр

25) При каких гистологических типах рака легкого наиболее эффективна химиотерапия?

- а) плоскоклеточный
- б) крупноклеточный
- в) железистый
- г) мелкоклеточный

26) Факторы, способствующие развитию рака пищевода?

- а) курение, злоупотребление алкоголем
- б) рубцовые стриктуры пищевода
- в) избыточный вес
- г) рефлюкс-эзофагит
- д) дефицит витаминов

27) Наиболее частая доброкачественная опухоль пищевода?

- а) лейомиома
- б) гамартома
- в) гемангиома
- г) липома
- д) папиллома

- 28) Патогномоничные симптомы при опухолях пищевода?
- а) дисфагия
  - б) отрыжка и изжога
  - в) рвота
  - г) боль за грудиной
  - д) похудание
- 29) Наиболее частый вид эзофагопластики?
- а) желудком
  - б) тонкой кишкой
  - в) толстой кишкой
- 30) Цель лучевой терапии при раке пищевода?
- а) повышение резектабельности
  - б) увеличение выживаемости
  - в) воздействие на отдаленные метастазы
- 31) Изменения в заболеваемости раком желудка в РФ?
- а) не изменяется
  - б) увеличивается
  - в) уменьшается
- 32) Рак желудка чаще встречается при употреблении?
- а) жареной пищи
  - б) соленой
  - в) маринованной
  - г) углеводистой
  - д) копченой
  - е) овощной
- 33) Какие симптомы характерны для рака пилорического отдела желудка?
- а) дисфагия
  - б) боль в эпигастральной области
  - в) переполнение в эпигастральной области
  - г) отрыжка
  - д) тошнота
  - е) быстрое насыщение
  - ж) рвота
  - з) регургитация
  - и) снижение аппетита
  - к) похудание
- 34) Особенности лимфооттока от желудка по А.В.Мельникову?
- а) 2 бассейна лимфооттока

- б) 4 бассейна лимфооттока
- в) 3 этапа лимфатических узлов
- г) 4 этапа лимфатических узлов

35) Расширенные лимфодиссекции при раке желудка?

- а) D1
- б) D2
- в) D3

36) Какие отделы относятся к ободочной кишке?

- а) восходящая кишка
- б) поперечная кишка
- в) нисходящая кишка
- г) сигмовидная кишка
- д) ректосигмоидное соединение

37) В каких отделах ободочной кишки чаще развивается рак?

- а) слепая кишка
- б) поперечная ободочная кишка
- в) сигмовидная кишка

38) Симптоматика рака правой половины ободочной кишки?

- а) дисфагия
- б) снижение аппетита
- в) субфебрильная температура
- г) анемизация
- д) боль
- е) пальпируемое образование

39) Какие исследования включены в программу скрининга рака ободочной кишки?

- а) ирригоскопия, ирригография
- б) сигмоидоскопия
- в) колоноскопия
- г) гемокульттест
- д) ультразвуковое исследование органов брюшной полости

40) Показания к адъювантной химиотерапии рака ободочной кишки?

- а) молодой возраст
- б) циркулярная опухоль
- в) регионарные метастазы
- г) повышение уровня РЭА

41) Частота ампулярного рака прямой кишки?

- а) 50-60%
- б) 60-70%
- в) 70-80%
- г) 80-90%

42) Симптомы «тревоги» рака прямой кишки?

- а) слизь и кровь в кале
- б) тенезмы
- в) запоры
- г) поносы
- д) дезурические расстройства
- е) изменение формы кала

43) Основные методы диагностики рака прямой кишки?

- а) пальцевое исследование
- б) сфинктерометрия
- в) ректороманоскопия с биопсией
- г) ирригоскопия, ирригография

44) Рентгеносемиотика эндофитных опухолей прямой кишки?

- а) дефект наполнения
- б) изменение рельефа слизистой оболочки
- в) ригидность стенки кишки
- г) циркулярное сужение просвета

45) Какой операцией является формирование противоестественного заднего прохода?

- а) радикальной
- б) паллиативной
- в) симптоматической

46) Опухолевый маркер при раке яичников?

- а) Са -125
- б) альфа-фетопротеин
- в) хорионический гонадотропин
- г) отсутствует

47) Лечебная тактика при раке яичников T1N0M0?

- а) экстирпация матки с придатками
- б) расширенная экстирпация матки с придатками
- в) экстирпация матки с придатками и большим сальником

48) Сроки проведения адьювантной химиотерапии при раке яичников?

- а) до 1 года
- б) до 2 лет
- в) до 3 лет

49) Клиническая симптоматика рака яичников T1N0M0?

- а) меноррагия
- б) наличие опухоли в малом тазу
- в) диспептические явления
- г) асцит

50) Основные гистологические типы опухолей яичников?

- а) серозные
- б) муцинозные
- в) плоскоклеточные
- г) гранулезоклеточные

51) В каком возрасте наблюдается максимально высокая заболеваемость раком эндометрия?

- а) до 30 лет
- б) 30-50 лет
- в) старше 50 лет

52) К какому из двух патогенетических вариантов рака эндометрия относятся указанные признаки?

- ановуляторные маточные кровотечения;
- бесплодие
- поздняя менопауза
- гиперплазия тека ткани яичников
- синдром Штейна-Левенталя
- гиперпластические процессы эндометрия
- миома матки, аденомиоз
- ожирение, сахарный диабет, гипертоническая болезнь

- а) первый вариант (гормонозависимый)
- б) второй вариант (автономный)

53) Фоновые заболевания эндометрия?

- а) железистая гиперплазия
- б) полипы
- в) атипическая гиперплазия

54) В каких случаях при раке тела матки выполняется операция Вертгейма?

- а) опухоль переходит на цервикальный канал
- б) опухоль ограничена эндометрием
- в) опухоль ограничена телом матки, инвазирует более половины миометрия.

55) Информативность гистологического исследования биопсийного материала при подозрении на рак шейки матки?

- а) 75%
- б) 80%
- в)

98-99%

56) Фоновые заболевания шейки матки?

- а) эрозия
- б) лейкоплакия, эритроплакия
- в) полипы
- г) дисплазия

57) Какие исследования включены в программу скрининга рака шейки матки?

- а) цитологический
- б) кольпоскопия
- в) гистологический
- г) цистоскопия
- д) ректороманоскопия

58) Объем хирургического вмешательства при раке шейки матки T1N0M0?

- а) экстирпация матки с придатками
- б) экстирпация матки с придатками и большим сальником
- в) операция Вертгейма

59) Специфическая гормонотерапия рака шейки матки?

- а) эстрогенотерапия
- б) андрогенотерапия
- в) глюкокортикоиды
- г) отсутствует

60) Осложнения лучевой терапии рака шейки матки?

- а) алопеция
- б) анемия
- в) лейкопения
- г) тромбоцитопения
- д) цистит
- е) ректит
- ж) тошнота, рвота

61) Среди сарком мягких тканей наиболее часто встречается?

- а) миогенная
- б) фиброгистиоцитарная
- в) синовиальная
- г) фибросаркома
- д) ангиосаркома
- ж) нейрогенная

62) Наиболее частая локализация гематогенных метастазов при опухолях опорно-двигательного аппарата?

- а) печень
- б) легкие
- в) головной мозг

63) Какие опухоли чаще метастазируют в кости?

- а) рак желудка
- в) рак пищевода
- г) гипернефроидный рак
- д) рак молочной железы
- ж) рак предстательной железы
- з) рак щитовидной железы
- и) рак толстой кишки

64) Заболеваемость лимфогранулематозом в РФ?

- а) 2 на 100000 населения
- в) 10 на 100000 населения
- г) 20 на 100000 населения

65) Кто чаще болеет лимфогранулематозом?

- а) мужчины
- б) женщины
- в) одинаково часто

66) Какой гистологический тип лимфогранулематоза характеризуется лучшим прогнозом?

- а) лимфогистиоцитарный вариант (лимфоидное преобладание)
- б) смешано-клеточный вариант
- в) нодулярный склероз
- г) лимфоидное истощение

67) Симптомы интоксикации при лимфогранулематозе?

- а) увеличение лимфатических узлов
- б) гипертермия
- в) кожный зуд
- г) потливость
- д) потеря массы тела
- е) общая слабость

68) У больного лимфогранулематозом II б стадии при обострении появились одышка в покое, одутловатость и синюшность лица, набухание вен шеи, тахикардия до 120 ударов в минуту, политопная экстрасистолия. С чем это связано?

- а) сдавление грудного лимфатического протока
- б) медиастинит
- в) сдавление верхней полой вены
- г) инфаркт миокарда
- д) перикардит

## **2 ВАРИАНТ**

- 1) Какие методы лучевой диагностики объективно отражают размеры опухоли?
- а) МРТ
  - б) изотопные
  - в) ПЭТ
  - г) УЗИ
  - д) КТ
- 2) Цель неoadъювантного (предоперационного) лечения?
- а) уменьшение размеров отдаленных метастазов
  - б) повышение резектабельности
  - в) повышение абластичности
  - г) улучшение качества жизни
  - д) воздействие на микрометастазы
- 3) Наиболее частые осложнения химиотерапии?
- а) нефротоксичность
  - б) нейротоксичность
  - в) гастроинтестинальная токсичность
  - г) гематологическая токсичность
  - д) кардиотоксичность
  - е) местное токсическое действие
- 4) Причины поздней диагностики злокачественных новообразований?
- а) диагностические ошибки
  - б) низкая обращаемость
  - в) отсутствие программ скрининга
  - г) плохая санитарно-просветительная работа
  - д) недостаточный уровень диспансеризации
  - е) все перечисленное
- 5) Частота меланом кожи в структуре онкозаболеваемости населения в РФ?
- а) 1%
  - б) 4%
  - в) 6%
- 6) Факторы, способствующие озлокачествлению пигментного невуса?
- а) механическая травма
  - б) УФО
  - в) вирусная инфекция
  - г) нерациональное питание
  - д) курение, алкоголь
- 7) Наиболее распространенная клиническая форма базальноклеточного рака кожи?



- а) нодулярная (опухолевая)
- б) язвенная
- в) поверхностная
- г) экземоподобная
- д) фиброэпителиома Пинкуса
- е) пигментированная

8) Что включено в программу сбора анамнестических данных у больных раком кожи?

- а) вопросы о наследственности
- б) вопросы о предопухолевых заболеваниях
- в) указание на увеличение образования
- г) указание на неэффективность консервативного лечения
- д) все перечисленное

9) Вид биопсии для верификации опухоли, которая клинически соответствует базальноклеточному раку?

- а) игловая аспирационная
- б) щипцовая
- в) соскоб с поверхности новообразования (мазок-отпечаток)
- г) трепанбиопсия
- д) инцизионная
- е) эксцизионная (тотальная)
- ж) все перечисленное

10) Какие группы препаратов чаще применяются при раке кожи?

- а) алкилирующие
- б) антиметаболиты
- в) таксаны
- г) препараты платины

11) Заболеваемость раком языка среди населения РФ?

- а) 1.0 - 1.5 заболевших на 100000 жителей
- б) 3.5 - 4.0 заболевших на 100000 жителей
- в) 4.0 - 4.5 заболевших на 100000 жителей

12) Основная группа факторов, способствующих возникновению рака языка?

- а) употребление острой и горячей пищи
- б) жевание табака, коки
- в) хроническая травма разрушенным зубом, некачественным протезом

13) Метод лечения рака языка T3N0M0?

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химиотерапия
- г) лучевой + хирургический

д) химиолучевой

14) Клиническая симптоматика рака складочного отдела гортани?

- а) боль при глотании
- б) поперхивание
- в) чувство инородного тела
- г) стойкая осиплость голоса

15) Гистологическое строение рака гортани?

- а) крупноклеточное
- б) плоскоклеточное
- в) железистое

16) В каком возрасте наиболее часто встречаются наследственные формы рака молочной железы?

- а) 30-40 лет
- б) 40-50 лет
- в) 50-60 лет
- г) 60-70 лет

17) Локализация рака Педжета?

- а) ареола, сосок
- б) кожа вокруг ареолы и соска
- в) ткань молочной железы
- г) ареола, сосок, ткань молочной железы
- д) кожа вокруг ареолы и соска, ткань молочной железы

18) Какие группы препаратов применяются при лечении гормонозависимых форм рака молочной железы?

- а) ингибиторы ароматазы
- б) антрациклиновые антибиотики
- в) антиметаболиты
- г) аналоги релизинг-гормона лютеинизирующего гормона
- д) алкалоиды
- е) антиэстрогены
- ж) таксаны

19) Методы лечения рака *in situ* молочной железы?

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химиотерапия
- г) гормонотерапия
- д) таргетная терапия

20) Предраковые заболевания легких?

- а) хроническая обструктивная болезнь
- б) пневмония
- в) туберкулез
- г) пневмокониоз

21) Обязательные рентгенологические исследования при раке легкого?

- а) стандартная рентгенография в прямой и боковой проекциях
- б) томография в прямой, косой и боковой проекциях и / или компьютерная томография
- в) бронхография
- г) ангиопневмография

22) Показания к лекарственному лечению больных раком легкого?

- а) местнораспространенный
- б) диссеминированный
- в) ранний

23) Операбельность при раке легкого?

- а) 5-10%
- б) 15-20%
- в) 25-30%
- г) более 40%

24) Показания к послеоперационной лучевой терапии при раке легкого?

- а) метастазы в бронхопульмональных лимфатических узлах
- б) метастазы в лимфатических узлах средостения
- в) врастание опухоли в висцеральную плевру

25) Что характерно для пищевода Баррета ?

- а) нарушение моторики
- б) метаплазия и дисплазия слизистой оболочки дистального отдела
- в) врожденная аномалия

26) Какие симптомы характерны для местнораспространенного рака пищевода?

- а) дисфагия
- б) осиплость голоса
- в) гиперсаливация
- г) рвота
- д) боль за грудиной

27) Информативность эзофагоскопии?

- а) определение протяженности опухоли
- б) оценка степени сужения органа
- в) взятие биопсийного материала
- г) выявление степени распространения

28) Чем чаще выполняется эзофагопластика?

- а) изоперистальтической желудочной трубкой
- б) антиперистальтической желудочной трубкой
- в) искусственным материалом

29) Наиболее эффективный метод реканализации опухоли пищевода?

- а) лазерная деструкция
- б) аргоноплазменная коагуляция
- в) электрокоагуляция
- г) механическое бужирование

30) Заболеваемость раком желудка у мужчин по сравнению с женщинами в РФ?

- а) в 2 раза чаще
- б) в 2 раза реже
- в) одинаково часто

31) Предраковые заболевания желудка?

- а) анацидный гастрит
- б) безоар
- в) аденоматозные полипы
- г) хроническая язва

32) Какие симптомы характерны для рака кардиального отдела желудка?

- а) дисфагия
- б) боль в эпигастральной области
- в) переполнение в эпигастральной области
- г) отрыжка
- д) тошнота
- е) быстрое насыщение
- ж) рвота
- з) регургитация
- и) снижение аппетита
- к) похудание

33) Рентгенологическая симптоматика рака желудка?

- а) дефект наполнения
- б) ниша, выступающая за контуры стенки с конвергирующими складками
- в) ниша, не выступающая за контуры стенки с инфильтративным валом
- г) деформация контуров
- д) усиленная перистальтика
- е) ригидность стенки

34) Типичная локализация отдаленных метастазов рака желудка?

- а) печень
- б) почки
- в) яичники
- г) околопрямокишечная клетчатка
- д) пупок
- е) надключичные лимфатические узлы
- ж) кости
- з) брюшина

35) Какие группы препаратов применяются при раке желудка?

- а) антиэстрогены
- б) таксаны
- в) антиметаболиты
- г) препараты платины
- д) антрациклиновые антибиотики
- е) ингибиторы ароматазы

36) Заболеваемость раком ободочной кишки в РФ?

- а) уменьшается
- б) увеличивается
- в) не изменяется

37) В каких отделах ободочной кишки чаще встречаются экзофитные опухоли?

- а) правая половина
- б) поперечная ободочная кишка
- в) левая половина

38) Клиническая симптоматика рака левой половины ободочной кишки?

- а) снижение аппетита
- б) анемизация
- в) субфебрильная температура
- г) задержка стула
- д) примесь крови и слизи
- е) схваткообразные боли

39) Радикальная операция при раке проксимальной части сигмовидной ободочной кишки?

- а) резекция сигмовидной ободочной кишки
- б) левосторонняя гемиколэктомия
- в) расширенная гемиколэктомия

40) Какие препараты входят в схему FOLFOX?

- а) элоксатин, фторурацил, лейковорин
- б) фторурацил, лейковорин
- в) иринотекан, фторурацил, лейковорин

- 41) Гистологическое строение рака промежностного отдела прямой кишки?
- а) железистое
  - б) железисто-плоскоклеточное
  - в) плоскоклеточное
  - г) недифференцированное
- 42) Клиническая симптоматика рака ампулярного отдела прямой кишки?
- а) патологические выделения
  - б) нарушения функции кишечника
  - в) изменение формы кала
  - г) болевые ощущения
- 43) С какой частотой можно обнаружить рак прямой кишки при пальцевом исследовании?
- а) 50-60%
  - б) 60-70%
  - в) 70-80%
  - г) 80-90%
- 44) Какие методы наиболее информативны для оценки местнорегионарного распространения рака прямой кишки?
- а) ректороманоскопия
  - б) эндоректальная эхография
  - в) рентгеновская компьютерная томография
  - г) магнитнорезонансная томография
- 45) Пятилетняя выживаемость при радикальном лечении рака прямой кишки с наличием регионарных метастазов?
- а) 30%
  - б) 35-45%
  - в) 45-65%
- 46) Методы исследования для выявления отдаленных метастазов рака яичников?
- а) гистологический
  - б) УЗИ малого таза
  - в) КТ
  - г) МРТ
  - д) рентгенография органов грудной клетки
- 47) Наиболее частый гистологический тип злокачественных опухолей яичников?
- а) серозный
  - б) муцинозный
  - в) из стромы полового тяжа
  - г) тератома

48) Характер операции при доброкачественной опухоли яичников в пре- и постменопаузе?

- а) резекция яичника
- б) удаление придатков со стороны поражения
- в) надвлагалищная ампутация матки с придатками
- г) надвлагалищная ампутация матки с придатками и большим сальником

49) Лечебная тактика при раке яичников T1N0M0?

- а) хирургическое лечение
- б) хирургическое лечение + лучевая терапия
- в) хирургическое лечение + химиотерапия

50) Противопоказания к химиотерапии при раке яичников?

- а) плеврит
- б) асцит
- в) анемия
- г) лейкопения
- д) тромбоцитопения

51) К какому из двух патогенетических вариантов рака эндометрия относятся указанные признаки?

- ранняя менопауза
- фиброз яичников
- атрофия эндометрия
- иммунодепрессия.

- а) первый вариант (гормонозависимый)
- б) второй вариант (автономный)

52) Какие факторы влияют на эффективность гормонального лечения рака эндометрия?

- а) возраст
- б) глубина инвазии
- в) размеры
- г) степень дифференцировки
- д) содержание рецепторов эстрадиола и прогестagens

53) Характер операции при раке эндометрия?

- а) надвлагалищная ампутация матки с придатками;
- б) экстирпация матки без придатков
- в) экстирпация матки с придатками
- г) расширенная экстирпация матки с придатками
- д) операция Вертгейма

54) Какие группы лимфатических узлов относятся к регионарным при раке эндометрия?

- а) тазовые (запирательные, подчревные)
- б) общие, внутренние и наружные подвздошные
- в) крестцовые
- г) парааортальные
- д) все перечисленные

55) Показания к компьютерной и магнитно-резонансной томографии при раке эндометрия?

- а) первичная диагностика
- б) скрининг
- в) определение степени распространения

56) Предраковые заболевания шейки матки?

- а) эрозия
- б) лейкоплакия, эритроплакия
- в) полипы
- г) дисплазия

57) Факторы, предрасполагающие к развитию рака шейки матки?

- а) экзогенные (травматические, инфекционные)
- б) эндогенные (эндокринные, метаболические)

58) Лечебная тактика при раке *in situ* шейки матки?

- а) криодеструкция
- б) диатермокоагуляция
- в) диатермоконизация
- г) лазерная и радиоволновая конизация

59) Методы лечения рака шейки матки T2-3N0M0?

- а) хирургический
- б) лучевая терапия (сочетанная)
- в) химиотерапия
- г) гормонотерапия
- д) таргетная терапия

60) Характерная локализация гематогенных метастазов рака шейки матки?

- а) щитовидная железа
- б) молочная железа
- в) печень
- г) легкие
- д) головной мозг

61) Наиболее частые жалобы при саркомах мягких тканей?

- а) пальпируемая опухоль
- б) боль



- в) косметические нарушения
- г) нарушение функции

62) Какие опухоли костей относятся к новообразованиям из опорной ткани?

- а) саркома Юинга
- б) малигнизировавшая остеобластокластома- гигантоклеточная опухоль
- в) остеогенная саркома
- г) хондросаркома
- д) фибросаркома

63) Какие исследования практически не применяются в диагностике опухолей опорно-двигательного аппарата?

- а) УЗИ
- б) КТ
- в) МРТ
- г) ПЭТ
- д) сцинтиграфия
- е) пункционная биопсия
- ж) термография
- з) ангиография
- и) рентгенография костей и мягких тканей
- к) иммуногистохимические

64) Частота диагностических ошибок при саркомах опорно-двигательного аппарата?

- а) 20-40%
- б) 40-60%

65) Какое исследование обязательно при диагностике лимфогранулематоза?

- а) ФЭГДС
- б) гистологическое исследование лимфатического узла
- в) рентгенография органов грудной клетки
- г) изотопная сцинтиграфия
- д) использование моноклональных антител

66) Характерно ли изменение кожи над лимфатическими узлами при лимфогранулематозе?

- а) да
- б) нет

67) Наиболее частая экстранодальная локализация лимфогранулематоза?

- а) печень
- б) легкие
- в) кости
- г) желудок
- д) тонкая кишка

68) Методы лечения лимфогранулематоза IIIb стадии?

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химиотерапия
- г) гормонотерапия
- д) химиолучевой

### **3 ВАРИАНТ**

1) При каких локализациях злокачественных новообразований наиболее высокие показатели заболеваемости населения в РФ?

- а) яичники
- б) кожа (в т.ч. меланома)
- в) поджелудочная железа
- г) желудок
- д) молочная железа
- е) шейка матки
- ж) почки
- з) трахея, бронхи, легкие

2) Что наиболее точно отражает понятие «паллиативное лечение»?

- а) устранение нежелательных симптомов основного заболевания
- б) воздействие на опухолевый процесс с возможной ремиссией, но без полного излечения
- в) воздействие на опухолевый процесс без соблюдения принципов абластики и антиблаستيки

3) Заключение каких исследований необходимы для назначения цитотоксической терапии?

- а) рентгенологическое
- б) эндоскопическое
- в) гистологическое
- г) изотопных
- д) цитологическое
- е) КТ, МРТ и ПЭТ

4) Какие существуют локальные методы лечения нематастатических (локальных) форм злокачественных опухолей?

- а) лучевой
- б) хирургический
- в) химиотерапия
- г) лазеротерапия
- д) биотерапия
- е) криодеструкция

- 5) Наиболее частая локализация базальноклеточного рака кожи?
- а) на лице
  - б) на конечностях
  - в) на туловище
- 6) Клиническая симптоматика рака из придатков кожи?
- а) имеет отличительные признаки
  - б) не отличается от спиноцеллюлярного рака
- 7) При каком гистологическом типе рака кожи чаще встречается предрак?
- а) базальноклеточном
  - б) плоскоклеточном
  - в) из придатков кожи
- 8) Суммарная очаговая доза при радикальной программе лучевой терапии рака кожи?
- а) 30-40 Гр
  - б) 40-50 Гр
  - в) 50-60 Гр
- 9) Какие невусы относятся к меланоопасным?
- а) пограничный
  - б) голубой
  - в) папиллярный
  - г) меланоз Дюбрея
  - д) пигментная ксеродерма
  - е) кожный рог
- 10) На какое расстояние необходимо отступить от видимого края опухоли при иссечении меланомы?
- а) не менее 1,0см
  - б) не менее 2,0см
  - в) не менее 3,0см
  - г) не менее 5,0см
- 11) Основной метод лечения рака гортани четвертой стадии?
- а) хирургический
  - б) лучевой
  - в) химиотерапия
  - г) химиолучевой
- 12) Облигатные предопухолевые заболевания губы?
- а) хронические язвы и трещины

- б) бородавчатый предрак
- в) болезнь Боуэна
- г) хейлит Манганотти

13) Гистологический тип рака губы?

- а) плоскоклеточный
- б) железистый
- в) мелкоклеточный

14) Основной метод лечения эндофитной формы рака губы T1N0M0?

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химиотерапия
- г) химиолучевой

15) Какая операция показана при метастазах рака губы в подчелюстные лимфатические узлы?

- а) операция Ванаха
- б) футлярно-фасциальное иссечение лимфоузлов и клетчатки шеи
- в) операция Крайля

16) Мутация каких генов приводит к наибольшему риску развития рака молочной железы?

- а) p53
- б) HER2/neu
- в) BRCA1
- г) BRCA2
- д) c-myc

17) Наиболее частые локализации отдаленных метастазов рака молочной железы?

- а) мягкие ткани
- б) кости
- в) надпочечники
- г) почки
- д) печень
- е) головной мозг
- ж) яичники
- з) легкие

18) Какие группы препаратов используются при гормоннезависимых формах рака молочной железы?

- а) ингибиторы ароматазы
- б) антрациклиновые антибиотики
- в) антиметаболиты
- г) аналоги релизинг-гормона лютеинизирующего гормона
- д) алкалоиды

- е) антиэстрогены
- ж) таксаны

19) Одна из комбинаций методов лечения местнораспространенной формы рака молочной железы (буквы расположите последовательно)?

- а) хирургический
- б) химиотерапия
- в) лучевой
- г) гормонотерапия
- д) таргетная терапия

20) Из каких клеток возникает мелкоклеточный рак легкого?

- а) из клеток призматического эпителия
- б) из нейроэндокринных клеток Кульчицкого
- в) из иммунокомпетентных клеток

21) Клиническая симптоматика рака Панкоста?

- а) кашель
- б) одышка
- в) боль в верхней конечности, шейно-плечевой плексит, синдром Бернара-Горнера
- г) кровохарканье

22) С какими заболеваниями чаще всего необходимо дифференцировать центральный рак легкого?

- а) хроническое неспецифическое воспаление
- б) пневмосклероз
- в) аномалии развития

23) Методы первичной профилактики рака легкого?

- а) здоровый образ жизни
- б) лекарственная профилактика
- в) охрана окружающей среды
- г) все перечисленные

24) Гистологический тип рака пищевода?

- а) плоскоклеточный
- б) железистый
- в) базальноклеточный

25) Наиболее частая локализация рака пищевода?

- а) нижнегрудной отдел
- б) абдоминальной отдел
- в) среднегрудной отдел
- г) шейный отдел

26) Информатичность рентгенологического исследования при раке пищевода?

- а) определение стадии заболевания
- б) оценка характера изменений
- в) установление уровня и протяженности поражения
- г) выявление регионарных метастазов

27) Наиболее распространенная операция при раке среднегрудного отдела пищевода?

- а) операция типа Льюиса
- б) операция Осава-Гарлока
- в) операция Добромыслова-Торека

28) Лечебная тактика при местнораспространенном раке пищевода?

- а) лучевая терапия по радикальной программе
- б) реканализация и стентирование с сочетанной лучевой терапией
- в) гастростомия
- г) паллиативная химиотерапия

29) Какие 3 наиболее частые локализации рака желудка?

- а) проксимальный отдел
- б) малая кривизна
- в) большая кривизна
- г) передняя и задняя стенки
- д) пилороантральный отдел
- е) тотальное поражение

30) Характеристика раннего рака желудка?

- а) поражение слизистой оболочки
- б) слизистоподслизистого слоев
- в) слизистой оболочки с единичным регионарным метастазом

31) Информативность фиброгастроскопии?

- а) определить локализацию опухоли
- б) анатомический тип
- в) оценить степень прорастания
- г) произвести биопсию

32) Какие операции применяются при раке кардиального отдела желудка?

- а) гастрэктомия
- б) дистальная субтотальная резекция
- в) гастростомия
- г) гастроэнтероанастомоз
- д) проксимальная субтотальная резекция
- е) реканализация просвета опухоли

33) Пятилетняя выживаемость при лечении рака желудка первой стадий?

- а) 40 – 55%
- б) 55 – 70%
- в) 70 – 85%
- г) 85 - 95%

34) Какие факторы способствуют развитию рака ободочной кишки?

- а) содержание клетчатки в пище
- б) жирная пища
- в) кисло-молочные продукты
- г) снижение моторики кишечника

35) Наиболее частая локализация отдаленных метастазов рака ободочной кишки?

- а) легкие
- б) печень
- в) яичники
- г) кости

36) Какие клинические формы характерны для рака правой половины ободочной кишки?

- а) токсико-анемическая
- б) обтурационная
- в) диспепсическая
- г) псевдовоспалительная
- д) энтероколитическая
- е) опухолевая

37) Радикальная операция при раке поперечной ободочной кишки?

- а) резекция поперечной ободочной кишки
- б) расширенная гемиколэктомия
- в) субтотальная колэктомия

38) Какая операция показана при раке сигмовидной кишки, осложненном непроходимостью?

- а) резекция сигмовидной кишки
- б) типа Гартмана
- в) типа Микулича

39) Пятилетняя выживаемость у больных раком ободочной кишки третьей стадии?

- а) около 30%
- б) 30-45%
- в) 45-60%
- г) 60-75%

40) Особенности метастазирования рака верхне- и среднеампулярного отделов прямой кишки?

- а) подвздошные узлы
- б) паховые узлы
- в) верхнепрямокишечные узлы
- г) нижние брыжеечные узлы

41) В каком положении больного проводится пальцевое исследование для диагностики проксимально расположенного рака прямой кишки?

- а) на боку
- б) на спине
- в) на корточках
- г) в коленнолоктевом

42) Радикальные методы лечения рака прямой кишки?

- а) лучевой
- б) хирургический
- в) химиотерапия
- г) комбинированный

43) Какие операции выполняются при раке нижеампулярного и промежностного отделов прямой кишки?

- а) брюшно-промежностная экстирпация
- б) брюшно-анальная резекция
- в) чрезбрюшная резекция
- г) операция Гартмана

44) Методы лечения регионарных рецидивов рака прямой кишки?

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химиотерапия
- г) хирургический и лучевой
- д) химиолучевой

45) Наиболее частые пути метастазирования рака яичников?

- а) имплантационный
- б) лимфогенный
- в) гематогенный

46) Клиническая симптоматика злокачественных опухолей яичников?

- а) плеврит, асцит
- б) неподвижность
- в) подвижность
- г) бугристость
- д) поражение обоих яичников



е) неоднородность консистенции

47) Лечебная тактика при пограничных опухолях яичников?

- а) радикальная операция
- б) радикальная операция + химиотерапия
- в) радикальная операция + лучевая терапия

48) Характер операции при пограничных опухолях яичников?

- а) надвлагалищная ампутация матки с придатками
- б) надвлагалищная ампутация матки с придатками и большим сальником
- в) экстирпация матки с придатками и большим сальником

г) расширенная экстирпация матки с придатками

49) Специфическая гормонотерапия рака яичников?

- а) эстрогенотерапия
- б) андрогенотерапия
- в) глюкокортикоиды
- г) отсутствует

50) Для какого из двух патогенетических вариантов рака эндометрия характерны перечисленные особенности опухоли?

- а) короткая продолжительность симптомов
- б) низкая степень дифференцировки
- в) глубокая инвазия опухоли в миометрий
- г) высокие потенции к лимфогенному метастазированию
- д) низкая чувствительность к прогестинам
- е) сомнительный или неблагоприятный прогноз

- а) первый вариант (гормонозависимый)
- б) второй вариант (автономный)

51) Информативность УЗИ малого таза при раке эндометрия?

- а) выявление первичной опухоли
- б) определение степени местного распространения
- в) выявление признаков генерализации
- г) все перечисленное

52) Маркер рака эндометрия?

- а) Са -125
- б) раковоэмбриональный антиген
- в) хорионический гонадотропин
- г) отсутствует

53) Специфическая гормонотерапия рака эндометрия?

- а) эстрогенотерапия
- б) андрогенотерапия
- в) прогестинотерапия
- г) глюкокортикоиды

54) Основное осложнение гормонотерапии рака эндометрия?

- а) гирсутизм;
- б) склонность к гиперкоагуляции
- в) лейкопения
- г) анемия
- д) аллопеция

55) Факторы риска развития рака шейки матки?

- а) раннее начало половой жизни
- б) позднее начало половой жизни
- в) венерические заболевания, генитальная HPV-инфекция
- г) гормональные нарушения
- д) сахарный диабет
- е) разрывы шейки матки в родах

56) Методы лечения рака шейки матки IV стадии?

- а) хирургический
- б) сочетанная лучевая терапия
- в) химиотерапия
- г) гормонотерапия
- д) симптоматический

57) Методы исследования для определения степени распространения рака шейки матки

- а) цитологический
- б) гистологический
- в) кольпоскопия
- г) ректороманоскопия
- д) цистоскопия
- е) КТ, МРТ
- ж) рентгенография грудной клетки

58) Гистологический тип злокачественных опухолей шейки матки?

- а) железистый
- б) плоскоклеточный
- в) миосаркома

59) Показания к сочетанной лучевой терапии в зависимости от распространения рака шейки матки?

- а) первая стадия

- б) вторая стадия
- в) третья стадия
- г) четвертая стадия

60) Частота злокачественных опухолей опорно-двигательного аппарата в структуре онкозаболеваемости населения РФ?

- а) 1%
- б) 3%
- в) 6%

61) С какой частотой саркомы мягких тканей возникают в мышечном слое?

- а) 10%
- б) 50%
- в) 90%

62) При каких опухолях ведущими остаются консервативные методы лечения?

- а) фиброгистиоцитарная саркома
- б) костномозговые опухоли
- в) синовиальная саркома
- г) остеогенная саркома

63) Какие новообразования относятся к категории местнодеструктивных?

- а) межмышечная липома
- б) десмоид
- в) смешанноклеточная опухоль околоушной слюнной железы
- г) гигантоклеточная опухоль сухожильных влагалищ

64) Где чаще всего встречается лимфома Беркитта?

- а) Грузия
- б) Средняя Азия
- в) Экваториальная Африка
- г) Бразилия
- д) Новая Гвинея

65) Наиболее частый путь распространения лимфогранулематоза?

- а) лимфогенный
- б) гематогенный
- в) каналикулярный

66) При какой стадии лимфогранулематоза происходит поражение двух и более групп лимфатических узлов по одну сторону диафрагмы?

- а) I
- б) II
- в) III

г) IV

67) Для какой стадии лимфогранулематоза характерна экстранодальная локализация?

- а) I
- б) II
- в) III
- г) IV

68) У больного лимфогранулематозом III б стадии при очередном обострении появились одышка, кашель, кровохарканье. С чем это связано?

- а) медиастинит
- б) синдром сдавления верхней полой вены
- в) инфаркт миокарда
- г) перикардит
- д) тромбоэмболия легочной артерии
- е) поражение легких

## ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ 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 диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактики рака.
4. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.
5. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.
6. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
7. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.
8. Злокачественные опухоли, как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.
9. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
10. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.
11. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
12. Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение.
13. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.
14. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.
15. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.
16. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
17. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие их озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.
18. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
19. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.
20. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.
21. Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.
22. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения.
23. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики и лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.
24. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек. Принципы диагностики и лечения.
25. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.

26. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медулярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.
27. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.
28. Рак пищевода. Эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.
29. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления.
30. Рак желудка. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.
31. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.
32. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.
33. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения.
34. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.
35. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения.
36. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.
37. Рак легкого. Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.
38. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.
39. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы.
40. Опухоли забрюшинного пространства. Классификация. Особенности клинического течения. Методы специального обследования. Возможности лечения.
41. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.
42. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.
43. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.
44. Синдром верхней полой вены.
45. Синдром нижней полой вены при онкологических заболеваниях.
46. Симптом лихорадки неясного генеза.
47. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.
48. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.
49. Первично-множественные опухоли.
50. Рак шейки матки. Факторы повышенного риска. Современные возможности профилактики и ранней диагностики.
51. Рак шейки матки. Заболеваемость. Клиника, диагностика и лечение.
52. Рак эндометрия. Факторы повышенного риска. Особенности клинического течения (гормонозависимый и гормоннезависимый типы).
53. Рак тела матки. Заболеваемость и смертность. Принципы диагностики и лечения.
54. Злокачественные опухоли яичников. Заболеваемость и смертность. Классификация. Пути метастазирования. Возможности ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение.
55. Клиническое течение пузырного заноса. Методы диагностики. Профилактика злокачественных форм трофобластической болезни.
56. Хориокарцинома матки. Клиника. Диагностика. Современные возможности лечения.
57. Рак и меланома вульвы. Клиника, диагностика, лечение.
58. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.
59. Лимфогранулематоз. Деление на стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.
60. Миеломная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.
61. Причины цитопенического синдрома в онкологической практике.

#### **7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизованных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации

В результате освоения дисциплины клинический ординатор должен иметь практический опыт по диагностике и проведению дифференциального диагноза у онкологических больных:

- учитывая индивидуальные особенности каждого пациента, опираясь на данные доказательной медицины.

В результате освоения дисциплины клинический ординатор должен уметь:

- провести профилактический осмотр пациента с целью выявления скрыто протекающего злокачественного новообразования;
- заподозрить опухоль на основании жалоб больного, по данным физикального обследования и общеклиническим анализам;
- составить план обследования больного при подозрении на рак;
- провести обследование с целью подтверждения диагноза, установления стадии опухоли и оценки функциональных возможностей пациента;
- интерпретировать результаты инструментального и лабораторного обследования;
- составить план комбинированного и комплексного лечения онкобольного;
- оформить учетную документацию на онкологического больного;
- провести диспансеризацию онкологического больного;

**Этапы формирования компетенций ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Психиатрия» по дисциплинам**

Компетенция	Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Психиатрия»		
	начальный	последующий	итоговый
<b>ПК-1</b> готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и	Общественное здоровье и здравоохранение	Онкология	Амбулаторный прием пациентов по профилю «Психиатрия»
	Педагогика	ВИЧ-инфекция	Стационарная практика 1 курса
	Психиатрия	Медицинская психология	Стационарная практика 2 курса
	Лучевые методы диагностики		Государственная итоговая аттестация
	Патология		

Компетенция	Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Психиатрия»		
	начальный	последующий	итоговый
развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания			
<b>ПК-2</b> готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Психиатрия	Онкология	Стационарная практика 1 курса
	Лучевые методы диагностики	ВИЧ-инфекция	Стационарная практика 2 курса
	Патология	Прикладная топографическая анатомия и оперативная хирургия	Амбулаторный прием пациентов по профилю «Психиатрия»
	Общественное здоровье и здравоохранение		Государственная итоговая аттестация
<b>ПК-4</b> готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Психиатрия	Онкология	Стационарная практика 1 курса
	Клиническая фармакология	ВИЧ-инфекция	Стационарная практика 2 курса
	Общественное здоровье и здравоохранение	Современные информационные технологии в клинических исследованиях	Амбулаторный прием пациентов по профилю «Психиатрия»
			Государственная итоговая аттестация
<b>ПК-5</b> готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Психиатрия	Онкология	Стационарная практика 1 курса
	Патология	ВИЧ-инфекция	Стационарная практика 2 курса
	Клиническая фармакология	Обучающий симуляционный курс	Амбулаторный прием пациентов по профилю «Психиатрия»
	Общественное здоровье и здравоохранение	Прикладная топографическая анатомия и оперативная хирургия	Государственная итоговая аттестация
<b>ПК-6</b> готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании реконструктивной и	Психиатрия	Онкология	Стационарная практика 1 курса
		Обучающий симуляционный курс	Стационарная практика 2 курса
		Эндоскопически	Государственная

Компетенция	Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Психиатрия»		
	начальный	последующий	итоговый
эстетической хирургической медицинской помощи		е методы диагностики (углубленный курс)	итоговая аттестация
		Прикладная топографическая анатомия и оперативная хирургия	
<b>ПК-8</b> готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Клиническая фармакология	Онкология	Стационарная практика 1 курса
		ВИЧ-инфекция	Стационарная практика 2 курса
			Государственная итоговая аттестация
<b>ПК-9</b> готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Психиатрия	Онкология	Стационарная практика 1 курса
	Общественное здоровье и здравоохранение	ВИЧ-инфекция	Стационарная практика 2 курса
			Государственная итоговая аттестация

Клинические ординаторы выполняют заключительный тестовый контроль.

*Методика начисления баллов при обучении клинических ординаторов смежных специальностей:*

Посещение занятий:

- Посещение занятий по каждой теме < 60% - 0 баллов
- Посещение занятий по каждой теме > 60% -1 балл **Активная работа** > 60% занятий - 2 балла **Реферат на одну из тем** -1 балл

В целом за посещение занятий и активность клинический ординатор может получить не более 3 баллов.

**Зачет - тестовый контроль** (клинический ординатор опускается к зачету если получил за посещение занятий и активность минимум 2 балла)

- менее 60% правильных ответов - 0 баллов- **незачет**
- от 61 до 75% правильных ответов -1 балл
- от 76 до 100% правильных ответов - 2 балла

Таким образом, за прохождение цикла обучения клинический ординатор смежной кафедры может получить от 0 до 5 баллов.



#### **7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам интернатуры и ординатуры.

#### **8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

##### **а) основная литература:**

1. Аль-Ради Л.С., Барях Е.А., Варламова Е.Ю. и др. Атлас. Опухоли лимфатической системы - М.: Ньюдиамед, 2007. -294с.
2. Аль-Шукри С.Х., Ткачук В.Н. Опухоли мочеполовых органов. С.-Петербург.2000
3. Атлас онкологических операций /Под ред. Б.Е.Петерсона, В.И.Чиссова, А.И.Пачеса. - М.: Медицина, 1987.
5. Бойл П. Европейские рекомендации по борьбе против рака и их научное обоснование: Третья версия / П. Бойл, П. Боффетта, Р. Долл и др. - М.: Изд. группа ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, 2005. - 51с.
6. Боядзис М.М., Лебоуиц П.Ф., Фрейман Дж. и др. Краткое, руководство по лечению опухолевых заболеваний. - пер с англ. под ред. С.А. Тюляндина. И.В. Поддубной. - М.: Практич. мед., 2009. - 983с.  
2009. - 321с.
7. Гилязутдинов И.А., Хасанов Р.Ш., Сафин И.Р., Моисеев В.Н. Злокачественные опухоли мягких тканей и меланома кожи: практическое руководство для врачей. М.: Практич. мед., 2010. - 203с.
8. Чиссов В.И., Давыдов М.И. Онкология: национальное руководство М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1060с. - (Ассоциация мед. обществ по качеству, Национальный проект "Здоровье"). - Приложение на компакт-диске.

##### **а) дополнительная литература:**

1. Лучевая терапия в онкогинекологии и онкоурологии / под редакцией Гранова А.М., Винокурова В.Л. Санкт-Петербург «Фолиант» 2002г.
2. Лучевая терапия злокачественных опухолей. Руководство для врачей. Москва «Медицина» 1996г.
3. Минимальные клинические рекомендации Европейского общества медицинской онкологии (ESMO). Москва. 2010г

#### **9.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

**Электронные базы данных**<http://www.studentlibrary.ru/><http://www.bloodjournal.org><http://e.lanbook.com/><http://www.scopus.com/><http://books-up.ru/>**Периодические издания:**1. «Consilium medicum» - <http://www.consilium-medicum.com/media/consilium>

2. «Plastic and reconstructive surgery»

**10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины****10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете**

В ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

**10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Онкология»**

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Онкология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Онкология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

**10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины**

Программа самостоятельной работы студентов

№№ разделов	Виды самостоятельной работы (СРС)	Формы контроля
----------------	-----------------------------------	-------------------

дисциплины		СРС
1	Подготовка информационного сообщения, тестирование, подготовка к КР	Проверка и оценка выполнения задания
1	Подготовка информационного сообщения, тестирование	Проверка и оценка выполнения задания
2	Подготовка информационного сообщения, тестирование	Проверка и оценка выполнения задания
2	Подготовка информационного сообщения, тестирование, подготовка к КР	Проверка и оценка выполнения задания
2	Подготовка информационного сообщения, тестирование	Проверка выполнения задания оценка контрольной работы
3	Подготовка информационного сообщения, тестирование	Проверка и оценка выполнения задания
3	Подготовка информационного сообщения, тестирование, подготовка к КР	Проверка и оценка выполнения задания
4	Подготовка информационного сообщения, тестирование	Проверка и оценка выполнения задания
4	Подготовка информационного сообщения, тестирование	Проверка и оценка выполнения задания
5	Подготовка информационного сообщения, тестирование, составление реф. сообщений	Проверка и оценка выполнения задания
5	Подготовка информационного сообщения, тестирование, подготовка к КР	Проверка и оценка выполнения задания
6	Подготовка информационного сообщения, контрольная работа	Проверка выполнения задания оценка контрольной работы
6	Подготовка информационного сообщения. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе), составление реф. сообщения	Проверка и оценка выполнения задания
7	Подготовка информационного сообщения, тестирование	Проверка и оценка выполнения задания
7	Подготовка информационного сообщения, тестирование, подготовка к КР	Проверка и оценка выполнения задания
7	Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе), составление протоколов, контрольная работа	Проверка выполнения задания, оценка контрольной работы
8	Подготовка Рефератов по теме занятия. Изучение теоретических тем курса, материалов запланированных для самостоятельного освоения, самотестирование и тестирование по материалам семестра	Проверка и оценка выполнения задания

8	Подготовка информационного сообщения, тестирование	Проверка и оценка выполнения задания
8	Подготовка информационного сообщения, тестирование, подготовка к КР	Проверка и оценка выполнения задания
8	Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе), контрольная работа	Проверка выполнения задания, оценка контрольной работы
8	Подготовка информационного сообщения, работа с картами, составление планов, решение ситуационных задач	Проверка и оценка выполнения заданий
8	Подготовка и доклад решений на медицинское обеспечение раненых и больных в ТГЗ	Проверка и оценка выполнения заданий
8	Зачет	Проверка и оценка зачетных работ

#### **10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

#### **Тематика рефератов**

- Роль Н.Н.Петрова в становлении и развитии отечественной онкологии.
- Принципы деонтологии в онкологии
- современное воззрение на полиэтиологическую и вирусогенетическую теории возникновения злокачественных опухолей
- история создания онкологической службы и организации противораковой борьбы в стране
- тенденции заболеваемости и смертности населения страны от злокачественных опухолей. Факторы, способствующие их возникновению.
- современные направления первичной и вторичной профилактики рака
- реальные возможности и пути совершенствования диагностики злокачественных новообразований
- история развития хирургического метода лечения злокачественных опухолей
- современные технологии в лучевой терапии новообразований
- перспективные лекарственные методы лечения злокачественных опухолей
- состояние проблемы комбинированного и комплексного лечения злокачественных новообразований
- паллиативная помощь больным с распространенными формами злокачественных опухолей. Роль Хосписов.
- современное состояние проблемы реабилитации онкологических больных

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

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;  
тренинговые и тестирующие программы.

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Специализированный кабинет №1	Стол – 10 шт., стулья – 20шт. , Ноутбук Dell inspiron 5423 Мультимедийный проектор BENQ MX505 DLP. Экран Digis Optimal-C DSOC-1101.

Разработчик:

В.О.Короленко, к.м.н.

Рецензент:

Манихас Г.М., д.м.н., профессор

Эксперт:

Крылов К.М., д.м.н., проф., руководитель отдела термических поражений Санкт-Петербургского научно-исследовательского института скорой помощи им. И. И. Джанелидзе.