

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИП-  
ЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННО-  
ГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИО-  
НАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕ-  
ПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

**УТВЕРЖДЕНО**

Методическим Советом  
ИГМАПО - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО  
«24» февраля 2022 г. протокол №2  
Председатель совета  
Заместитель директора  
по учебной работе, профессор  
С.М. Горбачёва



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)  
«Онкология»**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования  
– программы подготовки кадров высшего образования в ординатуре  
по специальности **31.08.49 Терапия**

**Блок 1**

**Базовая часть  
Дисциплина смежная (Б1.Б.2.2)**

Уровень образовательной программы: высшее образование  
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения: **очная**

**Иркутск 2022**

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «**Онкология**» разработана преподавателями кафедры онкологии ИГМАПО – филиал РМАНПО в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.49 Терапия**

**Авторы рабочей программы:**

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Дворниченко Виктория Владимировна	д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой онкологии	ИГМАПО – филиал РМАНПО
2.	Расулов Родион Исмагилович	д.м.н., профессор	Профессор, зав. ПВО кафедры онкологии	ИГМАПО – филиал РМАНПО
3.	Шелехов Алексей Владимирович	д.м.н.	Профессор кафедры онкологии	ИГМАПО – филиал РМАНПО
4.	Батороев Юрий Климентьевич	д.м.н.	Профессор кафедры онкологии	ИГМАПО – филиал РМАНПО
5.	Зубков Роман Александрович	к.м.н.	Ассистент, завуч. частью кафедры онкологии	ИГМАПО – филиал РМАНПО
<b>По методическим вопросам</b>				
1	Горбачева Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО – филиал РМАНПО
2.	Баженова Юлия Викторовна	к.м.н.	декан терапевтического факультета	ИГМАПО – филиал РМАНПО

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «**Онкология**» обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.02.2022г. протокол № 2.

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИ-  
ПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – филиал федерального государственного бюджетного об-  
разовательного учреждения дополнительного профессионального образования «РОС-  
СИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНО-  
ГО ОБРАЗОВАНИЯ»

(ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

**Аннотация рабочей программы дисциплины «Онкология»**

**Блок 1. Базовая часть**

**Дисциплина смежная (Б1.Б.2.2)**

Программа	основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре
Наименование специальности	31.08.49 «Терапия»
Форма обучения	очная
Квалификация выпускника	Врач-терапевт
Индекс дисциплины	Б1.Б.2.2
Объем в часах	72 час
в т.ч. аудиторных занятий, часов	54 час
самостоятельная работа, часов	18 час
Общая трудоемкость дисциплины	2 з.е.
Форма контроля	Дифференцированный зачет

**Место дисциплины в структуре образовательной программы:** Дисциплина «Онкология» включена в базовую часть Блока 1 программы в качестве смежной дисциплины. Дисциплина базируется на знаниях, имеющихся у ординаторов после получения высшего профессионального образования по направлению подготовки «Лечебное дело» специалитета. Для качественного усвоения дисциплины ординатор должен знать Онкологию в объеме курса специалитета, уметь пользоваться учебной и научной литературой по дисциплине. Дисциплина «Онкология» является обязательной для блока «Дисциплины смежные», подготовки и сдачи кандидатского экзамена по специальной дисциплине, производственной (клинической) практики.

**Цель дисциплины:** подготовка квалифицированного врача-терапевта, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в специализированной области Онкология на основе сформированных универсальных и профессион. компетенций.

**Задачи дисциплины:**

1. Сформировать достаточный для профессиональной деятельности объем медицинских знаний, формирующих навыки работы по профилактике и раннему выявлению онкологических заболеваний.

2. Овладение принципами диагностики и лечения онкологических заболеваний

3. Сформировать углубленные знания в профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, организационно-управленческой деятельности по специальности 31.08.49 «Терапия»

4. Сформировать умения и навыки в профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, организационно-управленческой деятельности по специальности 31.08.49 «Терапия»

5. Осуществить подготовку к сдаче итоговой государственной аттестации по специальности 31.08.49 «Терапия»



## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:** Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Онкология» (далее – рабочая программа) относится к базовой части Программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

**Актуальность** данной рабочей программы обусловлена ростом онкологической патологии в стране. В настоящее время заболеваемость злокачественными новообразованиями неуклонно растёт, в том числе и за счет ранней диагностики опухолей, а смертность от злокачественных опухолей прочно занимает второе место среди причин летальности населения, уступая лишь смертности от сердечно - сосудистой патологии.

В настоящее время врачи почти всех специальностей должны ориентироваться не только в широком спектре онкозаболеваний, клинической картине и современных возможностях лечения, но и возможностях ранней диагностики и профилактики опухолей.

**1.1. Цель программы –** подготовка квалифицированного **врача-терапевта**, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в специализированной области Онкология на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

### **1.2. Задачи программы:**

#### **сформировать знания:**

- Сформировать обширный объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача и способного решать свои профессиональные задачи;
- Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующего в сложной патологии, имеющие углубленные знания смежных дисциплин, в том числе и по онкологии;
- Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи;
- Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

#### **сформировать умения:**

- Сформировать у врача-специалиста умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов по специальности «Онкология»;
- Сформировать у врача-специалиста умения уважительно принимать особенности других культур, способ самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; терпимо относиться к другим людям, отличающимся по их убеждениям, ценностям и поведению; сотрудничать

с людьми, отличающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям и верованиям;

- Сформировать у врача-специалиста умения проводить анализ влияния различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны (отдельной территории); устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем популяции; оценивать результаты деятельности медицинских организаций на основе медико-статистических показателей; оценивать качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения; применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений;

- Сформировать у врача-специалиста умения использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций; анализировать информацию о состоянии здоровья населения; составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни; использовать знания об организации и управлении деятельностью медицинских организаций и ее структурных подразделений на практике;

- Сформировать у врача-специалиста умения оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей; оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения; применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи.

- Сформировать у врача-специалиста умения определять участие необходимых специалистов в организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, приоритетные пути и способы медицинской эвакуации.

#### **сформировать навыки:**

- владение методиками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп;

- владение методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков;

- владение методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; владение методами организации и управления медицинскими организациями и ее структурными подразделениями;

- владение методами оценки качества медицинской помощи.

**1.3. Трудоёмкость освоения рабочей программы: 2 зачётных единицы, что составляет 72 академических часов.**

#### **1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:**

1. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ;

2. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ;

3. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.06. 2013 г. № 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;

5. Приказ Минздравсоцразвития России № 944н от 3 декабря 2009 г. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях;

6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012г. № 915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "Онкология";

7. Клинические рекомендации по диагностике и лечению опухолей, рекомендованные Ассоциацией онкологов России.

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

**2.1.** Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать **универсальными компетенциями:**

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);

**2.2.** Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать **профессиональными компетенциями:**

*профилактическая деятельность:*

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**);

*диагностическая деятельность:*

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**);

*лечебная деятельность:*

готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (**ПК-6**);

### 2.3. Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
<b>УК-1</b> готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<b>Знает:</b> сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение. <b>Умеет:</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов,	Тестовые задания, билеты, ситуационные задачи

	<p>прогнозировать новые неизвестные закономерности.</p> <p><b>Владеет:</b> навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p> <p><b>Опыт деятельности:</b> решение учебных и профессиональных задач</p>	
--	---	--

**Профессиональные компетенции:**

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
--------------------	---	----------------

**профилактическая деятельность:**

<p><b>ПК-1</b></p> <p>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</p>	<p><b>Знает:</b> распространенность основных заболеваний, соответствующих профилю обучения, их факторов риска, основные принципы здорового образа жизни, факторы риска заболеваний, включая вредные привычки и факторы внешней среды, причины и условия возникновения и распространения заболеваний, ранние клинические признаки заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний, соответствующих профилю обучения, основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения, принципы медико-социальной экспертизы, правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи</p> <p><b>Умеет:</b> выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования заболеваний, соответствующих профилю обучения, выявлять ранние симптомы заболеваний, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима</p> <p><b>Владеет:</b> навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы.</p> <p><b>Опыт деятельности:</b> Проведение профилактической деятельности Осуществление психолого-педагогической деятельности.</p>	<p>Тестовые задания, билеты, ситуационные задачи</p>
<p><b>ПК-2</b></p>	<p><b>Знает:</b> цели и значимость профилакти-</p>	<p>Тестовые за-</p>

<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>ческих медицинских осмотров и диспансеризации, принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп, нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению, количественные и качественные показатели диспансеризации</p> <p><b>Умеет:</b> рассчитывать показатели диспансеризации, анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения.</p> <p><b>Владеет:</b> навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.</p> <p><b>Опыт деятельности:</b> проведение профилактической деятельности, осуществление диагностической деятельности</p>	<p>дания, билеты, ситуационные задачи</p>
<p><b>диагностическая деятельность:</b></p>		
<p><b>ПК-5</b> готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p><b>Знает:</b> Фармакологические и клинические основы применения контрастных веществ в лучевых исследованиях. Этиологию, патогенез, патофизиологию и симптоматику болезней, в диагностике которых используются эндоскопические, ультразвуковые, лучевые методы. Анатомию и физиологию органов и систем человека. Семиотику нарушений развития, повреждений и заболеваний органов и систем человека.</p> <p><b>Умеет:</b> Осуществлять диагностику заболеваний и повреждений на основе комплексного применения современных методов диагностики. Систематически повышать свою квалификацию, внедрять новые методы диагностики и лечения, постоянно анализировать результаты своей профессиональной деятельности, используя все доступные возможности для верификации полученной диагностической информации.</p> <p><b>Владеет:</b> Проведением эндоскопических, ультразвуковых, рентгенологических исследований, навыками диагностики основных заболеваний, соответствующих профилю обучения, навыками формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями</p>	<p>Тестовые задания, билеты, ситуационные задачи</p>

	<b>Опыт деятельности:</b> Осуществление диагностической деятельности, осуществление организационно-управленческой деятельности.	
<b>лечебная деятельность:</b>		
<b>ПК-6</b> готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи	<p><b>Знает:</b> теоретические основы методов лечения, механизмы действия, эффективность и безопасность лекарственных препаратов и немедикаментозных способов лечения, показания и противопоказания к различным методам лечения, методы вторичной профилактики заболеваний, лечения осложнений и неотложных состояний, показания к госпитализации, признаки нежелательных лекарственных реакций.</p> <p><b>Умеет:</b> составить план лечения, применять основные методы лечения, контролировать ход лечения и динамику состояния пациента, описывать ход лечения в медицинской документации, выявлять нежелательные лекарственные реакции и другие осложнения лечения, оценивать эффективность лечения</p> <p><b>Владеет:</b> навыками первой врачебной помощи при неотложных состояниях, навыками квалифицированной врачебной помощи при заболеваниях соответствующих профилю обучения, навыками реабилитации пациентов с заболеваниями, соответствующими профилю обучения.</p> <p><b>Опыт деятельности:</b> Осуществление диагностической деятельности, осуществление лечебной деятельности, осуществление организационно-управленческой деятельности.</p>	Тестовые задания, билеты, ситуационные задачи

### 3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	Наименование тем, элементов, подэлементов	Индекс компетенции
<b>Б1.Б.2.2</b>	<b>Онкология</b>	
Б1.Б.2.2.1	Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.2	Основы теоретической и экспериментальной онкологии	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.3	Морфология опухолей	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.4	Методы диагностики в клинической онкологии	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1

Б1.Б.2.2.5	Общие принципы лечения злокачественных опухолей	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.6	Опухоли головы и шеи	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.7	Опухоли органов грудной клетки	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.8	Опухоли органов брюшной полости	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.9	Забрюшинные неорганные опухоли	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.10	Опухоли женских половых органов	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.11	Опухоли мочеполовой системы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.12	Опухоли кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.13	Опухоли молочной железы	ПК-1, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.14	Опухоли кроветворной и лимфатической системы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1

#### 4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

**4.1. Сроки обучения:** второй год, третий семестр обучения в ординатуре.

**4.2. Вид контроля:** зачет с оценкой (в соответствии с УП основной программы)

Виды учебной работы	Кол-во Ак.ч./З.ед
<b>Обязательная аудиторная работа (всего), в том числе:</b>	54/1,5
- лекции	4/0,1
- семинары, практические занятия	50/1,4
<b>Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора, в том числе:</b>	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	18/0,5
<b>Итого:</b>	<b>72/2</b>

**4.3. Темы учебной дисциплины (модуля) и виды занятия**

Код	Название темы	Кол-во часов/зачетных единиц			Индексы формируемых компетенций
		Л	СЗ+ПЗ	СР	
Б1.Б.2.2.1	Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи		2/0,05	1/0,03	ПК-1, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.2	Основы теоретической и экспериментальной онкологии	1/0,03	2/0,05	1/0,03	ПК-1, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.3	Морфология опухолей	1/0,03	2/0,05	1/0,03	ПК-1, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.4	Методы диагностики в клинической онко-	1/0,03	2/0,05	3/0,08	ПК-1, ПК-5, ПК-6, УК-1

	логии				
Б1.Б.2.2.5	Общие принципы лечения злокачественных опухолей	1/0,03	6/0,16	3/0,08	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.6	Опухоли головы и шеи		4/0,1	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.7	Опухоли органов грудной клетки		4/0,1	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.8	Опухоли органов брюшной полости		4/0,1	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.9	Забрюшинные неорганные опухоли		4/0,1	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.10	Опухоли женских половых органов		4/0,1	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.11	Опухоли мочеполовой системы		4/0,1	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.12	Опухоли кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата		4/0,1	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.13	Опухоли молочной железы		4/0,1	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.14	Опухоли кроветворной и лимфатической системы		4/0,1	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
<b>Итого:</b>	<b>72/2</b>	<b>4/0,01</b>	<b>50/1,4</b>	<b>18/0,5</b>	

**Примечание:**

*Л* - лекции

*СЗ* – семинарские занятия

*ПЗ* – практические занятия

*СР* – самостоятельная работа

#### 4.4. Лекционные занятия

**Примерная тематика лекционных занятий:**

№ п/п	Наименование темы	Количество часов
1	Основы теоретической и экспериментальной онкологии	1
2	Морфология опухолей	1
3	Методы диагностики в клинической онкологии	1
4	Общие принципы лечения злокачественных опухолей	1
<b>Итого</b>		<b>4</b>

#### 4.5. Семинары и практические занятия

Семинары и практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

**Примерная тематика семинаров и практических занятий:**

№ п/п	Наименование темы	Количество часов
1	Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи	2
2	Основы теоретической и экспериментальной онкологии	2
3	Морфология опухолей	2
4	Методы диагностики в клинической онкологии	2

5	Общие принципы лечения злокачественных опухолей	6
6	Опухоли головы и шеи	4
7	Опухоли органов грудной клетки	4
8	Опухоли органов брюшной полости	4
9	Забрюшинные неорганные опухоли	4
10	Опухоли женских половых органов	4
11	Опухоли мочеполовой системы	4
12	Опухоли кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата	4
13	Опухоли молочной железы	4
14	Опухоли кроветворной и лимфатической системы	4
<b>Итого</b>		<b>50</b>

#### 4.6. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем.

Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

#### Тематика самостоятельной работы ординаторов:

№ п/п	Наименование темы	Количество часов
1	Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи	1
2	Основы теоретической и экспериментальной онкологии	1
3	Морфология опухолей	1
4	Методы диагностики в клинической онкологии	3
5	Общие принципы лечения злокачественных опухолей	3
6	Опухоли головы и шеи	1
7	Опухоли органов грудной клетки	1
8	Опухоли органов брюшной полости	1
9	Забрюшинные неорганные опухоли	1
10	Опухоли женских половых органов	1
11	Опухоли мочеполовой системы	1
12	Опухоли кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата	1
13	Опухоли молочной железы	1
14	Опухоли кроветворной и лимфатической системы	1

Итого

18

**4.7. Организация самостоятельной (внеаудиторной) работы ординатора:**

Код	Название темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во Ак.ч./З.ед.	Индекс компетенций
Б1.Б.2.2.1	Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Организация онкологической помощи населению;</li> <li>• Специализированная онкологическая помощь в РФ;</li> <li>• Отчётность и анализ деятельности онкологических учреждений;</li> <li>• Основные принципы ВТЭ и реабилитации онкологических пациентов;</li> <li>• Вопросы этики и деонтологии в деятельности врача;</li> <li>• Маршрутизация онкологических пациентов в РФ.</li> </ul>	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.2	Основы теоретической и экспериментальной онкологии	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Биология нормальной клетки. Структурная организация клетки;</li> <li>• Понятие о гене, генетическом коде, механизме трансляции, регуляции;</li> <li>• Онкогены, протоонкогены, промоутеры, гены-супрессоры;</li> <li>• Канцерогенез. Канцерогенез на уровне клетки. Канцерогенез на уровне органа;</li> <li>• Этиология опухолей;</li> <li>• Основы иммунологии опухолей.</li> </ul>	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1

Б1.Б.2.2.3	Морфология опухолей	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Значение морфологических методов исследования в диагностике предопухолевых заболеваний;</li> <li>• Общая морфология опухолей (паренхима, строма, клеточные элементы, сосуды);</li> <li>• Опухоли (их виды) и опухолеподобные процессы;</li> <li>• Современные представления о степени дифференцировки опухолей;</li> <li>• Морфологические классификации опухолей. Принцип построения и значение морфологических классификаций опухолей и опухоле-подобных процессов;</li> <li>• Роль и организация морфологических исследований;</li> <li>• Значение цитологического метода исследования в диагностике злокачественных опухолей;</li> <li>• Значение гистологического метода исследования в формировании диагноза.</li> </ul>	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.4	Методы диагностики в клинической онкологии	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <p>Лабораторные методы диагностики;</p> <p>Морфологические методы исследования;</p> <p>Иммунологические методы исследования;</p> <p>Операционная диагностика.</p>	3/0,08	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1

Б1.Б.2.2.5	Общие принципы лечения злокачественных опухолей	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Общие принципы хирургического лечения опухолей;</li> <li>• Общие принципы лучевой терапии опухолей;</li> <li>• Общие принципы лекарственной терапии опухолей;</li> <li>• Гормонотерапия злокачественных опухолей;</li> <li>• Основы иммунотерапии;</li> <li>• Паллиативное хирургическое лечение;</li> <li>• Симптоматическое лечение.</li> </ul>	3/0,08	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.6	Опухоли головы и шеи	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Опухоли языка, слизистой оболочки щеки, дна полости рта, твердого и мягкого неба;</li> <li>• Предопухолевые заболевания слизистой оболочки полости рта, профилактика рака;</li> </ul>	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.7	Опухоли органов грудной клетки	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Доброкачественные опухоли и кисты средостения;</li> <li>• Тимомы и миастения;</li> <li>• Злокачественные опухоли средостения;</li> <li>• Неорганные опухоли средостения.</li> </ul>	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.8	Опухоли органов брюшной полости	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Неэпителиальные опухоли желудка, генез, хирургическое лечение, таргетная терапия;</li> <li>• Рак желудка. Радикальные хирургические вмешательства. Лимфодиссекция Д1 и Д2;</li> <li>• Лечение рака поджелудочной железы. Радикальные операции. Паллиативные операции. Лучевой</li> </ul>	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1

		<p>метод лечения. Лекарственный метод лечения. Результаты лечения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Лечение злокачественных опухолей. Хирургическое и комбинированное лечение. Отдаленные результаты хирургического и комбинированного лечения;</li> <li>• Опухоли прямой кишки. Предопухолевые заболевания прямой кишки;</li> <li>• Лечение рака прямой кишки. Хирургическое и комбинированное лечение рака прямой кишки.</li> </ul>		
Б1.Б.2.2.9	Забрюшинные неорганные опухоли	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Доброкачественные забрюшинные неорганные опухоли: морфологическая характеристика, клиника, диагностика и лечение;</li> <li>• Злокачественные забрюшинные неорганные опухоли: морфологическая характеристика, клиника, диагностика, лечение;</li> <li>• Злокачественные неорганные забрюшинные опухоли: хирургическая коррекция компартмент синдрома, основные принципы хирургического вмешательства.</li> </ul>	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1

Б1.Б.2.2.1 0	Опухоли женских половых органов	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Опухоли шейки матки. Предопухолевые заболевания шейки матки;</li> <li>• Доброкачественные и предопухолевые заболевания тела матки: (клиника, классификация, симптомы, объективные данные, методы диагностики, методы лечения);</li> <li>• Общие принципы лечения: хирургическое, лучевое, комбинированное, гормональное, комплексное.</li> <li>• Общие принципы лечения. Хирургическое лечение. Лекарственное лечение. Лучевая терапия опухолей яичников (методики, дозы). Прогноз и результаты лечения.</li> </ul>	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.1 1	Опухоли мочеполовой системы	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Опухоли почек. Доброкачественные опухоли почек. Злокачественные опухоли почек;</li> <li>• Клиника и диагностика злокачественных опухолей почек;</li> <li>• Рак предстательной железы: клиника, диагностика, лечение, скрининг;</li> <li>• Лечение рака мочевого пузыря. Хирургическое лечение рака мочевого пузыря. Лучевая терапия рака мочевого пузыря. Лекарственное лечение рака мочевого пузыря;</li> <li>• Общие принципы лечения рака полового члена. Роль хирургического метода лечения. Роль лучевых методов лечения рака полового члена. Химиотерапия рака полового члена.</li> </ul>	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.1 2	Опухоли кожи, мяг-	Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5,

	ких тканей, опорно-двигательного аппарата	<p>слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <p>Эпителиальные опухоли кожи. Предопухолевые заболевания кожи. Рак кожи;</p> <p>Лечение больных с предраковыми заболеваниями кожи;</p> <p>Клиническая картина и диагностика эпителиальных опухолей кожи. Общие принципы лечения эпителиальных опухолей кожи. Роль лучевых методов в лечении эпителиальных опухолей кожи;</p> <p>Опухоли костей. Принципы лечения опухолей костей.</p> <p>Хирургическое лечение опухолей костей. Лучевое лечение опухолей костей. Лекарственная терапия в лечении злокачественных опухолей костей.</p>		ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.1 3	Опухоли молочной железы	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Предопухолевые заболевания и доброкачественные опухоли молочных желез;</li> <li>• Рак молочной железы: принципы комплексной терапии, основные хирургические вмешательства;</li> <li>• Рак молочной железы: химиотерапия, гормонотерапия, таргетная терапия;</li> <li>• Морфологические классификации гиперплазий и доброкачественных опухолей. Диагностика и лечение.</li> </ul>	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1
Б1.Б.2.2.1 4	Опухоли кроветворной и лимфатической системы	<p>Подготовка либо реферата, либо доклада, либо презентация со слайд-шоу на одну из тем по выбору:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Лимфома Ходжкина. Лечение лимфомы Ходжкина;</li> <li>• Неходжкинские лимфомы. Основные принципы лечения неходжкинских лимфом;</li> <li>• Лекарственный метод</li> </ul>	1/0,03	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1

		лечения (показания и противопоказания). Лучевое лечение гема-тосарком (показания и противопоказания). Место хирургического метода в терапии неходжкинских лимфом		
--	--	--	--	--

## 5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

**5.1.** Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

**5.2.** Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в форме зачета.

**5.3.** Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков.

## 6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 6.1. Текущий контроль

6.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
<b>Тема учебной дисциплины:</b> Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи		
1	<b>Вопрос:</b> В соответствии с какими нормативными актами осуществляется маршрутизация онкологических пациентов в РФ?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Согласно приказа МЗ РФ от 15.11.2012 № 915н: Терапевт, онкокабинет, специализированное учреждение	
2	<b>Вопрос:</b> Что такое первичная заболеваемость (по обращаемости)?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Первичная заболеваемость (по обращаемости) – это совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном году зарегистрированных при обращении населения за медицинской помощи случаев заболеваний.	
<b>Тема:</b> Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи		
1	<b>Вопрос:</b> Какова периодичность диспансерного осмотра после проведенного лечения у онкологических пациентов на втором году наблюдения?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Один раз в 6 месяцев.	
<b>Тема:</b> Основы теоретической и экспериментальной онкологии		
1	<b>Вопрос:</b> Изучение генетических мутаций какого заболевания, привело к созданию таргетного препарата иматиниб?	ПК-1, ПК-2

	<b>Ответ:</b> Хронический миелолейкоз	
2	<b>Вопрос:</b> Протоонкогены это?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Нормальные гены, регулирующие пролиферацию и дифференцировку клеток и являющиеся предшественниками онкогенов	
<b>Тема:</b> Морфология опухолей		
1	<b>Вопрос:</b> Чем обусловлен характерный вид клетки перстневидноклеточного рака?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Оттеснением на периферию клетки и деформацией клеточного ядра	
2	<b>Вопрос:</b> Какая окраска характерна для клетки аденокарциномы толстой кишки?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Темная	
<b>Тема:</b> Методы диагностики в клинической онкологии		
1	<b>Вопрос:</b> Характерный для гепатоцеллюлярной карциномы тип изменения интенсивности при выполнении МСКТ с внутривенным контрастным усилением, связан с	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Особенности кровоснабжения печени	
2	<b>Вопрос:</b> Характерный сонографический признак фокальной нодулярной гиперплазии печени	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Симптом «колеса телеги» или «баскетбольной корзины»	
<b>Тема:</b> Общие принципы лечения злокачественных опухолей		
1	<b>Вопрос:</b> Основной принцип хирургического вмешательства при любых злокачественных новообразованиях	УК-1, ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Принцип абластики	
2	<b>Вопрос:</b> В комплексном лечении после хирургического вмешательства проводится	УК-1, ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Системная химиотерапия	
<b>Тема:</b> Опухоли головы и шеи		
1	<b>Вопрос:</b> Характер злокачественности у боковой кисты шеи?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Доброкачественная	
2	<b>Вопрос:</b> Какой рак щитовидной железы развивается из С-клеток?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> медуллярный	
<b>Тема:</b> Опухоли органов грудной клетки		

1	<b>Вопрос:</b> В каком средостении расположена тимрома?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> В переднем	
2	<b>Вопрос:</b> Первый этап лечения невриномы средостения?	ПК-1, ПК-2, ПК-6
	<b>Ответ:</b> хирургический	
<b>Тема:</b> Опухоли органов брюшной полости		
1	<b>Вопрос:</b> В ходе левосторонней гемиколэктомии, при выявлении роста рака селезёночного изгиба ободочной кишки в селезёнку, необходимо?	ПК-1, ПК-2, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Выполнить спленэктомию	
2	<b>Вопрос:</b> Является ли неоперабельным рак тела желудка, с ростом во 2 сегмент печени, без признаков отдалённого метастазирования?	ПК-1, ПК-2, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Нет	
<b>Тема:</b> Забрюшинные неорганные опухоли		
1	<b>Вопрос:</b> В ходе удаления липосаркомы забрюшинного пространства справа, при выявлении роста в восходящую ободочную кишку, необходимо?	ПК-1, ПК-2, ПК-6
	<b>Ответ:</b> выполнить правостороннюю гемиколэктомию	
2	<b>Вопрос:</b> Является ли неоперабельной лейомиосаркома забрюшинного пространства при выявлении роста в левые надпочечник, почку, хвост поджелудочной железы и селезёнку?	ПК-1, ПК-2, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Нет	
<b>Тема:</b> Опухоли женских половых органов		
1	<b>Вопрос:</b> Какой стадии соответствует рак яичника с канцероматозным поражением брюшины нижнего этажа брюшной полости?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> 3с	
2	<b>Вопрос:</b> Для какого рака женских половых органов, является предраком инфицирование вирусом папилломы человека?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Рак шейки матки	
<b>Тема:</b> Опухоли мочеполовой системы		
1	<b>Вопрос:</b> Метод скрининга для рака предстательной железы?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Определение простатспецифического антигена	
2	<b>Вопрос:</b> Нижняя граница простатспецифического антигена, исключая у пациента рак предстательной железы?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, УК-1
	<b>Ответ:</b> Нет такого уровня	

<b>Тема:</b> Опухоли кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата		
1	<b>Вопрос:</b> К какому виду предраков относится меланоз Дюбрейля?	
	<b>Ответ:</b> Облигатных	
2	<b>Вопрос:</b> Наличие на коже рубцов после химических ожогов, является предраковым фоном для развития	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Плоскоклеточного рака кожи	
<b>Тема:</b> Опухоли молочной железы		
1	<b>Вопрос:</b> Рак Педжета это?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Рак соска молочной железы	
2	<b>Вопрос:</b> Метод скрининга рака молочной железы у женщин, старше 40 лет, не имеющих в анамнезе факторов риска?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Маммография	
<b>Тема:</b> Опухоли кроветворной и лимфатической системы		
1	<b>Вопрос:</b> Стадия лимфомы Ходжкина при изолированном поражении селезенки, без симптомов интоксикации?	ПК-1, ПК-2,
	<b>Ответ:</b> Is стадия	
2	<b>Вопрос:</b> Выявленный случайно абсолютный эритроцитоз характерен для?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Болезни Вакеза	

#### 6.1.2. Примеры тестовых заданий

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<b>Тема учебной дисциплины:</b> Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи		
1	<b>Вопрос:</b> Назначение наркотических анальгетиков пациентам с некурабельными злокачественными новообразованиями осуществляет:	ПК-1, ПК-2,
	<b>Ответ:</b> Терапевт по месту жительства Хирург по месту жительства Онколог по месту жительства* врач МСЭ	
2	<b>Вопрос:</b> В какой срок должно быть начато оказание специализированной медицинской помощи больным, начиная с даты гистологической верификации злокачественного новообразования?	ПК-1, ПК-2, ПК-5

	<b>Ответ:</b> 10 дней* 30 дней 2 дня 15 дней	
<b>Тема:</b> Основы теоретической и экспериментальной онкологии		
	<b>Вопрос:</b> Количество нексусов у опухолевых клеток	ПК-1, ПК-2
1	<b>Ответ:</b> Увеличивается Уменьшается* остаётся неизменным	
	<b>Вопрос:</b> Схема работы тирозинкиназ	ПК-1, ПК-2
2	<b>Ответ:</b> Фосфорилирование белков* Гидроксипирование углеводов Окисление жиров Фосфорилирование клеточных мембран	
<b>Тема:</b> Морфология опухолей		
	<b>Вопрос:</b> Мелкоклеточный рак лёгкого относится к группе	ПК-1, ПК-2
1	<b>Ответ:</b> Нейроэндокринных опухолей* аденокарцином Плоскоклеточный рак Смешанных опухолей	
	<b>Вопрос:</b> В морфологической диагностике гастроинтестинальных стромальных опухолей наибольшее значение имеет	ПК-1, ПК-2
2	<b>Ответ:</b> Световая микроскопия Электронная микроскопия Имунофенотипирование с определением CD-117 и DOG-1*	
<b>Тема:</b> Методы диагностики в клинической онкологии		
	<b>Вопрос:</b> Золотой стандарт исследования опухолей печени	ПК-1, ПК-2
1	<b>Ответ:</b> УЗИ печени с доплерографией МСКТ печени с внутривенным болюсным контрастированием* МСКТ печени без внутривенного контрастирования Гамма-сцинтиграфия печени с <sup>99</sup> технеция пертехнетатом	

2	<b>Вопрос:</b> Обязательное исследование при подозрении на опухоли ободочной кишки	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> ФГДС РРС ФКС* Ирригоскопия	
<b>Тема:</b> Общие принципы лечения злокачественных опухолей		
1	<b>Вопрос:</b> План лечения составляется после:	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Получения гистологической верификации опухоли Получения гистологической верификации опухоли и установления стадии процесса* Получения цитологического заключения Выявления опухоли методами визуализации	
2	<b>Вопрос:</b> Хирургическое вмешательство по поводу опухоли с удалением регионарного лимфатического коллектора считается	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Расширенным* Комбинированным Сочетанным Симультанным	
<b>Тема:</b> Опухоли головы и шеи		
1	<b>Вопрос:</b> Какая форма рака щитовидной железы встречается чаще всего?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Папиллярный* Фолликулярный Медуллярный Анапластический	
2	<b>Вопрос:</b> Основной метод морфологической диагностики рака щитовидной железы	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Тонкоигольная аспирационная биопсия под контролем УЗИ* Эксцизионная биопсия опухолевого узла Инцизионная биопсия опухолевого узла	
<b>Тема:</b> Опухоли органов грудной клетки		
1	<b>Вопрос:</b> Энтерогенные кисты располагаются в	ПК-1, ПК-2

	<b>Ответ:</b> Заднем средостении* Переднем средостении В левом гемитораксе В окологердечной сумке	
2	<b>Вопрос:</b> Важное место в диагностике миастенического синдрома занимает	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Катехоламиновая проба Прозериновая проба* Атропиновая проба	
<b>Тема:</b> Опухоли органов брюшной полости		
1	<b>Вопрос:</b> Классификация рака желудка по Боррману является	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Гистологической Клинической* Цитологической Рентгенологической	
2	<b>Вопрос:</b> Объем хирургического вмешательства при 2 стадии рака слепой кишки	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Резекция купола слепой кишки Правосторонняя гемиколэктомия Эндоскопическая мукозэктомия Правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфодиссекцией*	
<b>Тема:</b> Забрюшинные неорганные опухоли		
1	<b>Вопрос:</b> Лучевую терапию по поводу ретроперитонеальной саркомы предпочтительно проводить	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> В послеоперационном периоде Интраоперационно в предоперационном периоде*	
2	<b>Вопрос:</b> Какой стадии соответствует лейомиосаркома забрюшинного пространства, 23 см в диаметре, с метастазом в 1 лимфатическом узле?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> 1 стадия 2 стадия 3 стадия 4 стадия*	

<b>Тема:</b> Опухоли женских половых органов		
1	<b>Вопрос:</b> Какой стадии соответствует рак яичника, 5 см в диаметре, с метастатическими отсевами не более 1 см по брюшине малого таза, с опухолевым плевральным выпотом	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> 1 стадия 2 стадия 3 стадия 4 стадия*	
2	<b>Вопрос:</b> Больная 26 лет, с диагностированной карциномой шейки матки. Стадия 1a1. Какова тактика лечения?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Экстирпация матки с придатками Ампутация матки с придатками Влагалищная ампутация шейки матки* Расширенная экстирпация матки с придатками	
<b>Тема:</b> Опухоли мочеполовой системы		
1	<b>Вопрос:</b> Какой стадии соответствует почечно-клеточная карцинома, 6 см в диаметре с метастазами в 3 лимфатических узлах?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> 1 стадия 2 стадия 3 стадия 4 стадия*	
2	<b>Вопрос:</b> После нефрэктомии по поводу рака почки, выявлено, что гистологически опухоль является карциномой лоханки. Какое дополнительное лечение необходимо провести?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Лимфодиссекцию межаortoкавального промежутка Иммунотерапию с последующим облучением ложа опухоли Повторная операция для удаления культи мочеточника и резекции мочевого пузыря в месте впадения мочеточника поражённой стороны*	
<b>Тема:</b> Опухоли кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата		
1	<b>Вопрос:</b> Какому индексу Т, соответствует толщина меланомы более 1 мм, но не более 2 мм по Бреслоу?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Т1 Т2* Т3 Т4	

2	<b>Вопрос:</b> Какому индексу T, соответствует размер карциномы кожи из клеток Меркеля более 2 см, но не более 5 см в наибольшем измерении?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> T1 T2* T3 T4	
<b>Тема:</b> Опухоли молочной железы		
1	<b>Вопрос:</b> Основоположник принципа расширенной мастэктомии при раке молочной железы	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Холстед* Маттокс Бильрот Микулич	
2	<b>Вопрос:</b> Первый таргетный препарат в лечении рака молочной железы	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Авастин Герцептин* Гливек Цирамза	
<b>Тема:</b> Опухоли кроветворной и лимфатической системы		
1	<b>Вопрос:</b> При миеломной болезни поражаются	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Плазматические клетки* Т-хелперы Натуральные киллеры <b>Т-супрессоры</b>	
2	<b>Вопрос:</b> Гистологический вариант лимфомы Ходжкина с наименее благоприятным прогнозом	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Лимфоидное преобладание Лимфоидное истощение* Нодулярный склероз	

6.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<b>Тема учебной дисциплины:</b> Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи		

1	<b>Контрольное задание:</b> Представьте методику расчета показателя онкологической смертности.	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Количество всех случаев умерших / на количество населения в целом * 100 000	
2	<b>Контрольное задание:</b> Представьте методику расчета экстенсивного показателя.	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Экстенсивный показатель (показатель распределения, структуры, удельного веса) характеризует отношение части к целому или распределение целого на части, то есть определяет долю (удельный вес, процент) части от целого, принятого за 100%.	
<b>Тема:</b> Основы теоретической и экспериментальной онкологии		
1	<b>Вопрос:</b> Какова методика определения экспрессии CD-117 на препаратах опухоли желудка?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Делается срез парафинового блока, далее образец помещается с панелью реагентов по инструкции проводки.	
2	<b>Вопрос:</b> Как проводится первичная оценка экспрессии HER-2-нео на препаратах опухоли желудка?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Оценка проводится качественная при визуальном осмотре препаратов.	
<b>Тема:</b> Морфология опухолей		
1	<b>Вопрос:</b> Как проводить иммерсионную микроскопию препарата?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> На покровное стекло наносится иммерсионная жидкость, с последующим осмотром объективом в 40х	
2	<b>Вопрос:</b> Как проводится оценка количества митозов при гастроинтестинальных опухолях?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Оценка проводится подсчетом фигур митозов в 50 полях зрения большого увеличения, то есть с объективом не менее 40х	
<b>Тема:</b> Методы диагностики в клинической онкологии		
1	<b>Вопрос:</b> В какой последовательности производится осмотр желудка при ФГДС?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Осмотр зет линии, кардиальный жом, тело желудка, антральный отдел, пилорический канал, далее верхняя часть ДПК. Затем производится инверсия и осмотр кардиального отдела и дна желудка	
2	<b>Вопрос:</b> Обязательные мероприятия, предворяющие проведение ФБС	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Кардиологический анамнез. Рентгенологическое исследование грудной клетки. ЭКГ с описанием.	

<b>Тема:</b> Общие принципы лечения злокачественных опухолей		
1	<b>Вопрос:</b> С чего начинается осмотр живота?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> С осмотра языка	
2	<b>Вопрос:</b> Как выполняется ректальный осмотр пациента в смотровом кабинете	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> В положении пациента на левом боку, с подведёнными к животу коленями	
<b>Тема:</b> Опухоли головы и шеи		
1	<b>Вопрос:</b> Каким образом выполняется обратная ларингоскопия?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> При помощи лобного рефлектора и гортанного зеркала. Оценка производится в том числе и при фонации	
2	<b>Вопрос:</b> В каком положении выполняется пальпация щитовидной железы в онкологической практике	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> В положении пациента сидя, врач находится за спиной больного	
<b>Тема:</b> Опухоли органов грудной клетки		
1	<b>Вопрос:</b> Как проводится исследование надключичных лимфоузлов при подозрении на опухолевое поражение?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> В положении пациента сидя, врач находится за спиной больного	
2	<b>Вопрос:</b> Как проводится пункция надключичных лимфоузлов при подозрении на опухолевый процесс?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> в условиях амбулаторной операционной, после обработки кожи антисептиком. Игла вводится в лимфоузел под перпендикулярным углом, с последующей аспирацией	
<b>Тема:</b> Опухоли органов брюшной полости		
1	<b>Вопрос:</b> Как описывается локализация образования в прямой кишке	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> По часам циферблата, в положении больного на спине	
2	<b>Вопрос:</b> Как проводится пальпация печени?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> В положении больного на спине, с оценкой уровня края печени по отношению к реберной дуге, пальпаторной характеристикой края печени	
<b>Тема:</b> Забрюшинные неорганные опухоли		
1	<b>Вопрос:</b> Каким исследованием необходимо дополнять пальпацию живота при исследовании опухоли малого таза?	ПК-1, ПК-2, УК-1

	<b>Ответ:</b> Ректальным. У женщин обязательное вагинальное исследование	
2	<b>Вопрос:</b> Как описывается расположение забрюшинной опухоли при пальпации	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> С использованием деления передней брюшной стенки на 9 зон из 3 этажей	
<b>Тема:</b> Опухоли женских половых органов		
1	<b>Вопрос:</b> Как производится забор материала на цитологическое исследование шейки матки?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> После осмотра в зеркалах, биопсийная щётка вставляется в маточный зев, после чего производится вращательное движение. Затем материал помещается на цитологическое стекло продольными движениями	
2	<b>Вопрос:</b> Как производится забор материала на жидкостное цитологическое исследование шейки матки?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> После осмотра в зеркалах, стандартная биопсийная щётка вставляется в маточный зев, после чего производится вращательное движение. Затем цитощетка помещается в виалу, наконечник извлекается, а сама щётка остаётся в виале, которая закрывается	
<b>Тема:</b> Опухоли мочеполовой системы		
1	<b>Вопрос:</b> как устанавливается жесткий мочевого катетер мужчине?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> В положении больного на спине, подъёмом полового члена ликвидируется первый изгиб уретры. Уретра смазывается стерильным вазелином, изгиб катетера проводится до предстательной железы, далее проводится через железу по радиусу изгиба	
2	<b>Вопрос:</b> Как выполняется трансректальная биопсия простаты?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> В коленно-локтевом положении пациента производится пальцевое исследование простаты. Затем к выбранному участку проводится интродьюссер, через который заводится биопсийный пистолет	
<b>Тема:</b> Опухоли кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата		
1	<b>Вопрос:</b> каким образом проводится осмотр опухолей кожи в кабинете онколога	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> При достаточном освещении, с помощью дерматоскопа, обязательной пальпацией периферических лимфоузлов	
2	<b>Вопрос:</b> Как проводится пункция паховых лимфоузлов при подозрении на опухолевый процесс?	ПК-1, ПК-2, УК-1

	<b>Ответ:</b> в условиях амбулаторной операционной, после обработки кожи антисептиком. Перед введением иглы, пальпаторно определяется бедренная артерия. Медиальнее от артерии находится бедренная вена. Игла вводится в лимфоузел под перпендикулярным углом, с последующей аспирацией	
<b>Тема:</b> Опухоли молочной железы		
1	<b>Вопрос:</b> Как производится пальпация молочной железы при подозрении на опухолевый процесс?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Пальпация производится по квадрантам, с обязательной оценкой сосково-ареолярного комплекса, периферических лимфоузлов	
2	<b>Вопрос:</b> Как производится эксцизионная биопсия небольших образований молочной железы, без подозрения на злокачественный процесс?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> После предварительной разметки под УЗИ производится прицельная пункция инъекционной иглой. Далее рентген-контроль положения иглы. После этого биопсия по направлению иглы	
<b>Тема:</b> Опухоли кроветворной и лимфатической системы		
1	<b>Вопрос:</b> Как проводится стерильная пункция?	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> В амбулаторной операционной, в положении больного на спине, производится обезболивание местными анестетиками на уровне середины рукоятки грудины. После предварительного рассечения кожи, выполняется установка иглы Кассирского с аспирацией костного мозга	
2	<b>Вопрос:</b> Как проводится трепан биопсия костного мозга	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> В амбулаторной операционной, в положении больного на животе, производится обезболивание местными анестетиками на уровне верхней задней ости подвздошной кости. После предварительного рассечения кожи и поверхностной фасции выполняется установка трепана в направлении строго перпендикулярном поверхности операционного стола, с аспирацией костного мозга	

## 6.2. Промежуточная аттестация

### 6.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<b>Тема учебной дисциплины:</b> Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи		
1	<b>Тестовое задание:</b> Показатели общественного здоровья:	ПК-1, ПК-2

	<b>Ответ:</b> Трудовая активность населения* Физическое развитие населения* Обеспеченность врачами и средним медицинским персоналом Заболеваемость* Демографические показатели*	
2	<b>Тестовое задание:</b> Формами оказания медицинской помощи являются:	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Амбулаторная Стационарная Экстренная* Неотложная* Плановая*	
<b>Тема:</b> Основы теоретической и экспериментальной онкологии		
1	<b>Вопрос:</b> Основное проявление биохимического атипизма опухолевой клетки	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Преобладание анаэробного гликолиза* Преобладание аэробного гликолиза Сохранение баланса между аэробным и анаэробным гликолизом	
2	<b>Вопрос:</b> Полициклические углеводороды являются	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Продуктами хромосомных aberrаций Экзогенными канцерогенами* Протоонкогенами Эндогенными канцерогенами	
<b>Тема:</b> Морфология опухолей		
1	<b>Вопрос:</b> В морфологической диагностике гастроинтестинальных стромальных опухолей наибольшее значение имеет	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Световая микроскопия Электронная микроскопия Имунофенотипирование с определением CD-117 и DOG-1*	
2	<b>Вопрос:</b> Хронический вирусный гепатит В при неизменённой паренхиме печени, является предраковым заболеванием для	ПК-1, ПК-2, УК-1
	<b>Ответ:</b> Гепатоцеллюлярной карциномы* Холангиоцеллюлярной карциномы Смешанноклеточной карциномы Ангиосаркомы печени	

<b>Тема:</b> Методы диагностики в клинической онкологии		
1	<b>Вопрос:</b> Инструментальный метод скрининга гепатоцеллюлярного рака в группах риска	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> УЗИ печени* МСКТ печени с контрастированием МРТ печени МРТ печени с контрастированием гадовистом	
2	<b>Вопрос:</b> Для уточнения данных о характере процесса в билиопанкреатодуоденальной зоне и цитологической верификации более всего подходит	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> УЗИ живота с чрезкожной пункцией ЭндоУЗИ с тонкоигольной аспирационной пункцией* МСКТ живота с чрезкожной пункцией МСКТ живота с контрастированием	
<b>Тема:</b> Общие принципы лечения злокачественных опухолей		
1	<b>Вопрос:</b> Хирургическое вмешательство по поводу опухоли с удалением соседних органов, вовлечённых в процесс, считается	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Расширенным Комбинированным* Сочетанным Симультанным	
2	<b>Вопрос:</b> Проведение адьювантной химиотерапии после хирургического вмешательства, как правило, начинается	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> через 3 дня после операции через 4-6 недель после операции* через 3 месяца после операции через 4-6 месяцев после операции	
<b>Тема:</b> Опухоли головы и шеи		
1	<b>Вопрос:</b> Ведущим методом лечения рака гортани в 3 стадии является	ПК-1, ПК-2, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Лучевой Химиотерапевтический Хирургический	
2	<b>Вопрос:</b> Наиболее выгодным вариантом в наложении трахеостомы, как первого этапа лечения рака гортани является	ПК-1, ПК-2, ПК-6

	<b>Ответ:</b> Нижняя трахеостомия* Верхняя трахеостомия Средняя трахеостомия Крикоконикотомия	
<b>Тема:</b> Опухоли органов грудной клетки		
1	<b>Вопрос:</b> Чем объясняется развитие синдрома Горнера при тимоме?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Компрессией непарной вены Компрессией симпатического ганглия* Специфическим действием гормонов, выделяемых тимусом Компрессией блуждающего нерва	
2	<b>Вопрос:</b> Опухоль заднего средостения, располагающаяся в реберно-позвоночной борозде, часто в виде «песочных часов»	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Лимфома Тимома Параганглиома* Тератома	
<b>Тема:</b> Опухоли органов брюшной полости		
1	<b>Вопрос:</b> У пациента ворсинчатая опухоль стелющегося типа диаметром 5 см в восходящей ободочной кишке, гистологической дисплазии тяжёлой степени. Схема лечения?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Эндоскопическое удаление кускованием Эндоскопическая мукозэктомия Правосторонняя гемиколэктомия* Резекция участка кишки с опухолью	
2	<b>Вопрос:</b> Больная 45 лет, при обследовании выявлена гастринтестинальная стромальная опухоль в антральном отделе по большой кривизне желудка. Размер опухоли — 2,5 см. Отдалённого метастазирования не выявлено. Тактика лечения?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Гастрэктомия Дистальная резекция желудка Лапароскопическая парциальная резекция желудка* Лапароскопическая гастрэктомия	
<b>Тема:</b> Забрюшинные неорганные опухоли		
1	<b>Вопрос:</b> Неорганные забрюшинные опухоли чаще встречаются у	ПК-1, ПК-2, ПК-5

	<b>Ответ:</b> Мужчин Женщин* Распределены поровну	
2	<b>Вопрос:</b> В ходе операции по поводу забрюшинной параганглиомы выявлена компрессия и прорастание левой подвздошной вены. Признаков венозной недостаточности левой нижней конечности нет. Интраоперационная тактика	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Обязательное отделение опухоли от стенки вены Резекция вены без попыток протезирования* Резекция вены с обязательным протезированием	
<b>Тема:</b> Опухоли женских половых органов		
1	<b>Вопрос:</b> Первым этапом в лечении маточного кровотечения при раке шейки матки 3в стадии, предпочтительно использовать	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Циторедуктивную экстирпацию матки с придатками Ангиографическую химиоэмболизацию маточных артерий* Тампонирование с последующей лучевой терапией по срочным показаниям	
2	<b>Вопрос:</b> У пациентки доброкачественная киста яичника. До каких размеров может быть выполнена лапароскопическая аднексэктомия?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> До 5 см До 15 см До 25 см При любых размерах*	
<b>Тема:</b> Опухоли мочеполовой системы		
1	<b>Вопрос:</b> Норма ПСА у мужчин старше 70 лет?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> до 2,5 нг/мл до 4,5 нг/мл до 6,5 нг/мл	
2	<b>Вопрос:</b> У пациента 78 лет выявлена экзофитная, злокачественная опухоль дна мочевого пузыря, до 2 см в диаметре. Тактика лечения	ПК-1, ПК-2, ПК-5

	<b>Ответ:</b> Трансуретральная резекция мочевого пузыря* Цистэктомия Резекция мочевого пузыря	
<b>Тема:</b> Опухоли кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата		
1	<b>Вопрос:</b> Какому индексу T, соответствует толщина меланомы более 2мм, но не более 4 мм по Бреслоу?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> T1 T2 T3* T4	
2	<b>Вопрос:</b> Саркома Юинга встречается преимущественно в	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Юношеском возрасте* Пожилом возрасте Старческом возрасте	
<b>Тема:</b> Опухоли молочной железы		
1	<b>Вопрос:</b> Основные мутации, определяющие развитие наследственного рака молочной железы?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> SDH-1 APL BRCA-1, BRCA-2*	
2	<b>Вопрос:</b> Экспрессия опухолью значительного количества эстрогеновых рецепторов позволяет добавить в лечение	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Гормонотерапию* Химиотерапию Иммунотерапию	
<b>Тема:</b> Опухоли кроветворной и лимфатической системы		
1	<b>Вопрос:</b> Наиболее характерное проявление хронического миелолейкоза в общем анализе крови	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Анемия Тромбоцитопения Значительный нейтрофилёз, эозинофильно-базофильная ассоциация* Лейкопения	
2	<b>Вопрос:</b> Какой препарат таргетной терапии используется в протоколах лечения острого лимфолейкоза	ПК-1, ПК-2, ПК-5

	<b>Ответ:</b> Бевацизумаб Рамицирумаб Ритуксимаб* Иматиниб	
--	--	--

6.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
<b>Тема учебной дисциплины:</b> Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи		
1	<b>Вопрос:</b> Основное структурное звено онкологической службы:	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> ВОНЦ Российской АМН НИИ онкологии Онкологический диспансер* Онкологическое отделение Онкологический кабинет	
	<b>Вопрос:</b> Какой метод руководства считается самым эффективным в современных условиях?	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Социально-психологический.	
<b>Тема:</b> Основы теоретической и экспериментальной онкологии		
1	<b>Вопрос:</b> Гены-супрессоры это	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> нормальные гены клетки, которые оказывают тормозящее влияние на процессы клеточного деления	
2	<b>Вопрос:</b> Эпигеномная теория канцерогенеза изучает	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> трансформации в экспрессии генов, возникающие без изменения последовательности ДНК	
<b>Тема:</b> Морфология опухолей		
1	<b>Вопрос:</b> Среди злокачественных опухолей лёгких у мужчин курильщиков после 50 лет, чаще всего встречается	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Плоскоклеточный рак	
2	<b>Вопрос:</b> Для какого вида злокачественных опухолей имеет наиболее важное значение для лечения определение мутаций генов белков gas	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Рак толстой кишки	
<b>Тема:</b> Методы диагностики в клинической онкологии		

1	<b>Вопрос:</b> Уточняющий метод диагностики при подозрении на гемангиому печени, размером более 2 см	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Гамма-сцинтиграфия с технеция пертехнетатом	
2	<b>Вопрос:</b> Метод используемый для одномоментной декомпрессии билиарной гипертензии и верификации опухолевого процесса в головке поджелудочной железы	ПК-1, ПК-2, ПК-6
	<b>Ответ:</b> ЭРХПГ с браш-биопсией и одномоментным стентированием холедоха*	
<b>Тема:</b> Общие принципы лечения злокачественных опухолей		
1	<b>Вопрос:</b> Хирургическое вмешательство по поводу опухоли с вмешательством на органах, не вовлечённых в онкологический процесс, считается	ПК-1, ПК-2, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Симультаным	
2	<b>Вопрос:</b> Лимфодиссекция уровня Д2, выполняемая по поводу рака желудка, должна включать в себя следующие регионарные коллекторы	ПК-1, ПК-2, ПК-6
	<b>Ответ:</b> 1-11	
<b>Тема:</b> Опухоли головы и шеи		
1	<b>Вопрос:</b> Нижняя щитовидная артерия отходит от	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Щитошейного ствола	
2	<b>Вопрос:</b> Голосовые складки иннервируются	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Возвратным нервом	
<b>Тема:</b> Опухоли органов грудной клетки		
1	<b>Вопрос:</b> Показания для плевральной пункции у онкологических больных с выпотом	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Дыхательная недостаточность 2 степени	
2	<b>Вопрос:</b> Точка постановки плеврального дренажа при пневмотораксе	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> второе межреберье по срединноключичной линии	
<b>Тема:</b> Опухоли органов брюшной полости		
1	<b>Вопрос:</b> Расположение точки Мак-Бурнея	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Граница между средней и верхней третью линии, соединяющей пупок и верхнюю переднюю подвздошную ось	
2	<b>Вопрос:</b> Левая желудочная артерия отходит от	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Чревного ствола	

<b>Тема:</b> Забрюшинные неорганные опухоли		
1	<b>Вопрос:</b> Яичковая вена слева впадает	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> В почечную вену	
2	<b>Вопрос:</b> Нижняя брыжеечная вена впадает	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> В селезеночную вену	
<b>Тема:</b> Опухоли женских половых органов		
1	<b>Вопрос:</b> Маточная артерия является ветвью	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Внутренней подвздошной артерии	
2	<b>Вопрос:</b> Яичниковая артерия отходит от	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Абдоминального отдела аорты	
<b>Тема:</b> Опухоли мочеполовой системы		
1	<b>Вопрос:</b> Почечная вена слева пересекает абдоминальный отдел аорты	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Спереди	
2	<b>Вопрос:</b> Верхние углы треугольника Льево образованы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Устьями мочеточников	
<b>Тема:</b> Опухоли кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата		
1	<b>Вопрос:</b> Отведение большого пальца кисти страдает при повреждении	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Лучевого нерва	
2	<b>Вопрос:</b> Бедренная вена расположена относительно бедренной артерии	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Медиально	
<b>Тема:</b> Опухоли молочной железы		
1	<b>Вопрос:</b> Сигнальный узел для рака молочной железы в подкрыльцовой впадине называется	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Узел Зоргиуса	
2	<b>Вопрос:</b> Возможно ли регионарное метастазирование рака молочной железы в парастернальные лимфоузлы?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Да	
<b>Тема:</b> Опухоли кроветворной и лимфатической системы		
1	<b>Вопрос:</b> Для какой стадии хронического лимфолейкоза по Бине возможна тактика «наблюдай и жди»	ПК-1, ПК-2, ПК-5

	<b>Ответ:</b> А	
2	<b>Вопрос:</b> Поражение почек при миеломе связано	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> С нарушением белкового обмена	

6.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<b>Тема учебной дисциплины:</b> Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи		
1	<b>Контрольное задание:</b> Обоснуйте структуру порядка оказания медицинской помощи	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Структура любого порядка оказания медицинской помощи определяется статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и включает в себя: - этапы оказания медицинской помощи; - правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача); - стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений; - рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений.	
2	<b>Контрольное задание:</b> Что должны включать в себя стандарты медицинской помощи? Обоснуйте свой ответ.	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> В соответствии статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» стандарт медицинской помощи включает в себя: - перечень необходимых диагностических и лечебных услуг с указанием усредненной частоты и кратности их назначения; - перечень лекарственных препаратов с указанием средних доз; - перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; - компоненты крови; - виды и компоненты лечебного питания.	
<b>Тема:</b> Основы теоретической и экспериментальной онкологии		
1	<b>Вопрос:</b> Как заполняется направление на исследование генов <i>ras</i> в удалённой части толстой кишки	ПК-1, ПК-2

	<b>Ответ:</b> Указывается ФИО, возраст пациента и полный клинический диагноз. Кроме того следует описать предшествующее лечение (лучевая терапия, химиотерапия), а также указывается какая часть толстой кишки представлена к исследованию	
2	<b>Вопрос:</b> Каким образом проводится забор материала на гистологическое исследование при подозрении на гастроинтестинальную опухоль тела желудка при выполнении диагностической лапароскопии	ПК-1, ПК-2
	<b>Ответ:</b> Возможно выполнение только эксцизионной биопсии – парциальной резекции желудка. Выполнение инцизионной биопсии запрещено.	
<b>Тема:</b> Морфология опухолей		
	<b>Вопрос:</b> Укажите последовательность действий при описании макропрепарата удалённого желудка	
1	<b>Ответ:</b> Размеры желудка по малой и большой кривизне в сантиметрах. Толщина стенок желудка. Расположение опухоли по отделу желудка, в случае ее распространения, указать соседние области. Характер слизистой. Визуальные изменения в краях резекции. Наличие и количество лимфоузлов в регионарном лимфатическом коллекторе	ПК-1, ПК-2
	<b>Вопрос:</b> Укажите последовательность действий при описании макропрепарата удалённой части кишки при правосторонней гемиколэктомии	ПК-1, ПК-2
2	<b>Ответ:</b> Размеры удалённого препарата в сантиметрах. Отдельно представляется длина ободочной кишки и подвздошной кишки Толщина стенок кишок. Расположение опухоли по отделу толстой кишки. Визуальные изменения в краях резекции, область илеоцекального перехода. Наличие и количество лимфоузлов в регионарном лимфатическом коллекторе. Обязательно описывается характер слизистой как в толстой, так и в тонкой кишке	
<b>Тема:</b> Методы диагностики в клинической онкологии		
	<b>Вопрос:</b> Подготовка больного к МСКТ исследованию брюшной полости	ПК-1, ПК-2
1	<b>Ответ:</b> За 12 часов до начала исследования готовится контрастный раствор из расчёта: одна ампула контрастного вещества на 800 мл воды. За 12 часов до исследования больному дают выпить 200 мл раствора. Остальные 600 дают за полтора часа до исследования, порциями по 200 мл с перерывами в 30 минут. Перед исследованием за 12 часов не употреблять пищу	
2	<b>Вопрос:</b> Подготовка пациента к ФБС	ПК-1, ПК-2

	<b>Ответ:</b> Перед исследованием обязательное выполнение ЭКГ и осмотр терапевта для исключения сердечной патологии. За 12 часов перед исследованием не употреблять пищу. Если у пациента имеется заболевание, подразумевающее риск бронхоспазма (ХОБЛ, БА) исследование выполняется в присутствии анестезиолога	
<b>Тема:</b> Общие принципы лечения злокачественных опухолей		
1	<b>Вопрос:</b> Какова последовательность действий, при поступлении на приём пациента с опухолью прямой кишки и ректальным кровотечением	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Пациент немедленно госпитализируется в хирургический стационар специализированного онкологического учреждения. Дальнейшие действия в зависимости от общего состояния и темпа кровотечения	
2	<b>Вопрос:</b> Какова последовательность действий, при поступлении на прием пациента с лёгочным кровотечением с подозрением на рак лёгкого	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Пациент немедленно госпитализируется в реанимационное отделение. Проводится поднаркозная ригидная ФБС для окклюзии кровоточащего бронха. Дальнейшие действия в зависимости от состояния пациента и основной патологии	
<b>Тема:</b> Опухоли головы и шеи		
1	<b>Вопрос:</b> Проведение тонкоигольной аспирационной биопсии узла щитовидной железы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> После обработки операционного поля растворами кожных антисептиков, под контролем датчика УЗ производится пункция кожи и ткани железы инъекционной иглой. Пункция самого узла только под сонографическим контролем. После верификации положения иглы выполняется аспирация материала. После удаления иглы, с целью гемостаза, компрессия на область пункции	
2	<b>Вопрос:</b> Взятие мазка на цитологическое исследование из области сосочков языка	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Язык фиксируется левой рукой при помощи марлевой салфетки, производится его тракция кпереди и вниз. При помощи инструмента (кюретка) производится забор материала с последующим его распределением по предметному стеклу	
<b>Тема:</b> Опухоли органов грудной клетки		
1	<b>Вопрос:</b> Проведение торакоцентеза для эвакуации плеврита	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

	<b>Ответ:</b> В положении пациента сидя, после обработки операционного поля растворами кожных антисептиков, выполняется местная инфильтрационная анестезия. Точка пункции – 7-ое межреберье по задней подкрыльцовой линии по верхнему краю ребра. Пункция выполняется специальной иглой со срезом под тупым углом, после предварительного рассечения кожи и поверхностной фасции	
2	<b>Вопрос:</b> Дренаживание клапанного пневмоторакса	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> В положении больного лёжа, после обработки операционного поля растворами кожных антисептиков, выполняется местная инфильтрационная анестезия до париетальной плевры. Точка дренирования – 2-ое межреберье по средней подключичной линии. После обезболивания выполняется рассечение кожи, поверхностной фасции. При помощи системы дренаж-стиллет производится торакоцентез. После удаления стилета, дренаж фиксируется и подключается к вакуум-аспиратору	
<b>Тема:</b> Опухоли органов брюшной полости		
1	<b>Вопрос:</b> Проведение лапароцентеза для эвакуации асцита	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> В положении больного лёжа, после обработки операционного поля растворами кожных антисептиков, выполняется местная инфильтрационная анестезия. Точка пункции – нижняя точка Калька или точка Мак Бурнея. Пункция выполняется специальной иглой со срезом под тупым углом, после предварительного рассечения кожи и поверхностной фасции	
2	<b>Вопрос:</b> Дренаживание напряженного асцита	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> В положении больного лёжа, после обработки операционного поля растворами кожных антисептиков, выполняется местная инфильтрационная анестезия до париетальной брюшины. Точка дренирования нижняя точка Калька. После обезболивания выполняется рассечение кожи, поверхностной фасции, апоневроза. Апоневроз берётся зажимом Кохера, после чего, при помощи троакара производится лапароцентез. После удаления стилета, в брюшную полость вводится дренаж, который фиксируется к коже	
<b>Тема:</b> Забрюшинные неорганные опухоли		
1	<b>Вопрос:</b> Биопсия забрюшинной опухоли внебрюшинным доступом по Пирогову – последовательность действий	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

	<b>Ответ:</b> В операционной, под общим обезболиванием, после обработки растворами антисептиков, выполняется рассечение кожи и поверхностной фасции тотчас выше пупартовой связки. После пересечения косых мышц живота, отодвигается кверху брюшина. Далее производится инцизионная биопсия опухоли забрюшинного пространства	
	<b>Вопрос:</b> Инцизионная биопсия забрюшинной опухоли малого таза в ходе диагностической	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
2	<b>Ответ:</b> В операционной, под общим обезболиванием, после обработки растворами антисептиков, выполняется наложение карбоксиперитонеума, введение трёх портов 10 мм. После осмотра брюшной полости, пациент переводится в положение Транделенбурга, после чего кпереди отводится мочевой пузыри и (при наличии) матка. Ампула прямой кишки смещается в сторону. Обязательно визуализируется положение подвздошных сосудов и мочеточников. Рассекается капсула опухоли, производится биопсия, гемостаз.	
<b>Тема:</b> Опухоли женских половых органов		
	<b>Вопрос:</b> Инцизионная биопсия яичника в ходе диагностической лапароскопии	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
1	<b>Ответ:</b> В операционной, под общим обезболиванием, после обработки растворами антисептиков, выполняется наложение карбоксиперитонеума, введение трёх портов 10 мм. После осмотра брюшной полости, пациентка переводится в положение Транделенбурга, после чего зажимом Бебкока фиксируется поражённый яичник. При помощи ультразвукового скальпеля выполняется инцизия яичника. При необходимости проводится дополнительный гемостаз.	
	<b>Вопрос:</b> Инцизионная биопсия брюшины поддиафрагмальной области при раке яичника в ходе диагностической лапароскопии	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
2	<b>Ответ:</b> В операционной, под общим обезболиванием, после обработки растворами антисептиков, выполняется наложение карбоксиперитонеума, введение трёх портов 10 мм. После осмотра брюшной полости, и визуализации опухолевого процесса пациентка переводится в положение Фовлера. Подозрительный участок париетальной брюшины диафрагмы иссекается при помощи ультразвукового скальпеля. Применение электрокоагуляции нежелательно, так как может вызвать сокращение диафрагмы и привести к ранению плевральной полости или средостения.	
<b>Тема:</b> Опухоли мочеполовой системы		
1	<b>Вопрос:</b> Установка пункционной эпицистостомы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

	<b>Ответ:</b> В положении пациента лёжа, после обработки операционного поля растворами кожных антисептиков, выполняется местная инфильтрационная анестезия до париетальной брюшины. Точка пункции тотчас выше лонного сочленения по средней линии тела. После обезболивания выполняется рассечение кожи, поверхностной фасции. При помощи системы стилет-катетер производится пункция мочевого пузыря. После расщепления интродьюссера удаляется стилет. Катетер фиксируется к коже	
2	<b>Вопрос:</b> Установка троакарной эпицистостомы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> В положении больного лёжа, после обработки операционного поля растворами кожных антисептиков, выполняется местная инфильтрационная анестезия до париетальной брюшины. Точка пункции тотчас выше лонного сочленения по средней линии тела. После обезболивания выполняется рассечение кожи, поверхностной фасции, апоневроза. Апоневроз берётся зажимом Кохера, после чего, при помощи троакара производится пункция мочевого пузыря. После удаления стилета, в мочевой пузырь вводится дренаж, который фиксируется к коже	
<b>Тема:</b> Опухоли кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата		
1	<b>Вопрос:</b> Последовательность действий при подозрении на патологический перелом бедренной кости	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Выполняется обезболивание наркотическими анальгетиками. После этого проводится объективное клиническое обследование (определение крепитации костных отломков, патологической подвижности) Затем производится иммобилизация конечности при помощи шины Дитерихса или лестничной шины Крамера и госпитализация пациента в хирургический стационар онкологического диспансера	
2	<b>Вопрос:</b> Эксцизионная биопсия опухоли мягких тканей передней брюшной стенки	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> В положении пациента лёжа, после обработки операционного поля растворами кожных антисептиков, выполняется местная инфильтрационная анестезия. Производится разрез кожи проекционно образованию, разрез поверхностной фасции. Опухоль выделяется тупым и/или острым путём. Питающая ножка перевязывается с использованием зажимов. Опухоль удаляется. Затем производится гемостаз. Послойное ушивание раны.	
<b>Тема:</b> Опухоли молочной железы		
1	<b>Вопрос:</b> Последовательность действий при секторальной резекции молочной железы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

	<b>Ответ:</b> В операционной, в положении больной на спине, под местной инфильтрационной анестезией, производится доступ к выбранному сектору молочной железы. Гемостаз коагуляцией, удаляемой образование выделяется тупыми и острым путём, с перевязкой на зажимах питающих сосудов. После удаления опухоли, послойное ушивание раны	
2	<b>Вопрос:</b> Последовательность действий при биопсии подмышечного лимфоузла (узел Зоргиуса)	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> В операционной, в положении больной на спине, под местной инфильтрационной анестезией, производится доступ в подкрыльцовой ямке кпереди от линии Пирогова. Гемостаз коагуляцией, удаляемой образование выделяется тупыми и острым путём, с перевязкой на зажимах питающих сосудов. После удаления опухоли, послойное ушивание раны. При выраженной лимфореи, возможно установление дренажа	
<b>Тема:</b> Опухоли кровеносной и лимфатической системы		
1	<b>Вопрос:</b> Последовательность действия, в случае если при выполнении трепан-биопсии подвздошной кости имеется подозрение на дислокацию трепана	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Производится аспирация из канала трепана. В случае получения патологической жидкости (кровь, кишечное отделяемое) больной немедленно переводится в операционную. При отсутствии патологической жидкости, трепан удаляется, больному выполняется контрольное КТ исследование для исключения свободного газа в брюшной полости или гематомы	
2	<b>Вопрос:</b> Каким образом формируют мазок для исследования костного мозга, после стерильной пункции?	ПК-1, ПК-2, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Получаемый шприцом аспират, размещают на предметном стекле. Далее, при помощи другого предметного стекла с утолщенным краем, производят распределение мазка на предметном стекле от одного края к другому	

#### 6.2.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
<b>Тема учебной дисциплины:</b> Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи		
1	<b>Ситуационная задача:</b> Пациенту по жизненным показаниям необходим лекарственный препарат, не входящий в стандарт медицинской помощи. Каковы действия лечащего врача? Может ли он назначить такой препарат.	ПК-1, ПК-2

2	<p><b>Ответ:</b> Лечащий врач самостоятельно назначить такой препарат не может, но он может вынести этот вопрос на рассмотрение врачебной комиссии. Если врачебная комиссия решит, что препарат действительно необходим пациенту по жизненным показаниям, то его назначение будет правомерным. Такое решение должно быть оформлено протоколом заседания врачебной комиссии.</p>	ПК-1, ПК-2
<b>Тема:</b> Основы теоретической и экспериментальной онкологии		
1	<p><b>Вопрос:</b> У пациента 60 лет проведено хирургическое лечение по поводу гастроинтестинальной опухоли желудка в объеме дистальной резекции желудка. Через полтора года, при контрольном обследовании выявлено два метастаза в печени. По ФГДС признаков рецидива заболевания нет. Тактика лечения?</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<p><b>Ответ:</b> Монотерапия иматинибом в дозе 400 мг в сутки</p>	
<b>Тема:</b> Морфология опухолей		
1	<p>Вопрос: Пациент 70 лет, около 4 лет назад был оперирован по срочным показаниям в районной больнице по поводу кишечной непроходимости. На операции аденокарцинома сигмовидной кишки. Выполнена обструктивная сигмоидэктомия. После операции в специализированное учреждение не обращался. В настоящее время имеется тотальное метастатическое поражение печени. Планируется проведение химиотерапии. Какое морфологическое исследование необходимо провести перед началом химиотерапии?</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<p>Ответ: Определение мутаций генов белков ras</p>	
<b>Тема:</b> Методы диагностики в клинической онкологии		
1	<p><b>Вопрос:</b> Пациент 72 лет, по данным УЗИ и при трансректальном обследовании заподозрено объемное образование левой доли простаты. ПСА — 130нг/мл. Следующий этап диагностики?</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<p><b>Ответ:</b> Трансректальная биопсия предстательной железы</p>	
<b>Тема:</b> Общие принципы лечения злокачественных опухолей		
1	<p><b>Вопрос:</b> Пациент 67 лет, получил хирургическое лечение по поводу рака слепой кишки в объеме правосторонней гемиколэктомии. По данным послеоперационной гистологии имеется метастатическое поражение в двух регионарных лимфоузлах. Через какое время после операции предпочтительно начинать адьювантную химиотерапию?</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<p><b>Ответ:</b> Через четыре недели</p>	

<b>Тема:</b> Опухоли головы и шеи		
1	<b>Вопрос:</b> Нижняя щитовидная артерия отходит от	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Щитошейного ствола	
<b>Тема:</b> Опухоли органов грудной клетки		
1	<b>Вопрос:</b> У пациента 34 лет, после перенесённой пневмонии, на рентгенограмме грудной клетки в верхней доле левого лёгкого единичное округлое образование до 5 см в диаметре. Внутри образования горизонтальный уровень жидкости. Предположительный диагноз?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Абсцесс лёгкого	
<b>Тема:</b> Опухоли органов брюшной полости		
1	<b>Вопрос:</b> У пациента 69 лет по ФГДС в теле желудка выявлена каллёзная язва до 7 см в диаметре, с инфильтрацией окружающей слизистой без какой либо клинической картины. Предположительный диагноз?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Рак тела желудка	
<b>Тема:</b> Забрюшинные неорганные опухоли		
1	<b>Вопрос:</b> Пациент 72 лет, самостоятельно обнаружил у себя пальпируемую опухоль живота. При объективном обследовании образование 40х30 см, безболезненной, умеренно смещаемое, плотно-эластичной консистенции. Предположительный диагноз?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Забрюшинная саркома	
<b>Тема:</b> Опухоли женских половых органов		
1	<b>Вопрос:</b> Пациентка 58 лет, ранее получала лечения по поводу рака яичников 3с стадии. В последние две недели появились жалобы на одышку при минимальной физической нагрузке. При объективном осмотре заподозрен гидроторакс слева. Дальнейшие диагностические действия?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Пункция плевральной полости с цитологическим исследованием выпота	
<b>Тема:</b> Опухоли мочеполовой системы		
1	<b>Вопрос:</b> Пациент 84 лет, находится на лечении по поводу рака предстательной железы, получает гормонотерапию. В течение 18 часов не может помочиться. По данным УЗИ половина брюшной полости занята мочевым пузырём. Попытка установки мягкого мочевого катетера безуспешна. Дальнейшие действия?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

	<b>Ответ:</b> Пункционная эпицистостомия	
<b>Тема:</b> Опухоли кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата		
1	<b>Вопрос:</b> Пациент 58 лет, ранее 4 года назад получил нефрэктомия по поводу рака правой почки. В ходе контрольного обследования выявлен опухолевый очаг в проксимальном метаэпифизе бедренной кости с угрозой патологического перелома. Лечебная тактика?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Хирургическое лечение в объеме протезирования тазобедренного сустава с резекцией бедренной кости. Гистологическое исследование удалённого препарата	
<b>Тема:</b> Опухоли молочной железы		
1	<b>Вопрос:</b> Пациентка 78 лет, находилась на обследовании около 8 лет назад по поводу 2 стадии рака молочной железы. От лечения отказалась. В настоящее время имеется опухоль молочной железы с распадом, инфекционный процесс с выраженной интоксикацией. При дообследовании выявлен метастатический процесс в печени, лёгких, костях. Первый этап лечения?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	<b>Ответ:</b> Санитарная ампутация молочной железы	
<b>Тема:</b> Опухоли кроветворной и лимфатической системы		
1	<b>Вопрос:</b> Пациент 60 лет, обследуется по поводу неходжкинской лимфомы 3в стадии. В анализах крови отмечен абсолютный лимфоцитоз, тромбоцитопения. Дальнейшие диагностические действия?	ПК-1, ПК-2, ПК-5
	<b>Ответ:</b> Обязательная трепан-биопсия костного мозга	

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

### 7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

№ п/п	Наименование	Вид	Форма доступа
1	Учебно-методические материалы	<b>Печатный</b> (монографии, учебники, практические пособия, пособия для врачей, методические рекомендации преподавателей кафедры), <b>Электронный (Word)</b> стандарты практических умений и умений, клинические рекомендации др.)	Библиотека ИГ-МАПО, библиотека кафедра онкологии
2	Мультимедийные презентации лекций, семинаров преподавателей кафедры	Электронный вариант, доступ через сетевое окружение клинической базы кафедры	Библиотека кафедра онкологии
3	Учебные видеоролики, видеофильмы	Электронный вариант, доступ через сетевое окружение клинической базы кафедры	Библиотека кафедра онкологии

4	Ситуационные задачи	Электронный (Word), печатный	Библиотека кафедры онкологии
8	Тестовые задания (Электр.версии и т.д.)	Электронные базы данных тестовых заданий	Библиотека кафедры онкологии
9	Билеты	Печатный вид вопросов всех билетов	Библиотека кафедры онкологии

## 7.2. Литература

### Основная литература

- Каприн, А. Д. Онкогинекология: национальное руководство / под ред. Каприна А. Д., Ашрафьяна Л. А., Стилиди И. С. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 384 с. (Серия "Национальные руководства"). - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453292.html> (дата обращения: 10.01.2022).
- Ганцев, Ш. Х. Рак кожи. Меланома / Ганцев Ш. Х., Кзыргалин Ш. Р., Тимин К. Е. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. (Серия "Онкология"). - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456583.html> (дата обращения: 10.01.2022).
- Решетов, И. В. Рак щитовидной железы: руководство для врачей / Решетов И. В., Романчишен А. Ф., Гостимский А. В. и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. (Серия "Онкология"). - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458785.html> (дата обращения: 10.01.2022).
- Липатов, О. Н. Лучевые методы лечения / Липатов О. Н., Муфазалов Ф. Ф., Турсуметов Д. С., Гончарова О. В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. (Серия "Онкология"). – Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459072.html> (дата обращения: 10.01.2022).
- Ганцев, Ш. Х. Рак легкого / Ганцев Ш. Х., Хмелевский А. А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. (Серия "Онкология"). - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456422.html> (дата обращения: 10.01.2022).
- Батороев, Ю. К. Клиническая морфология нейроэндокринных опухолей желудочно-кишечного тракта: учеб. пособие/ Ю.К. Батороев, В.В. Дворниченко; ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, Иркут. гос. мед. ун-т, Обл. онколог. диспансер. - Иркутск, 2021. - 56 с.
- Дворниченко, В. В. Нормативные документы по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в онкологических диспансерах: учеб. пособ./ В.В. Дворниченко, Н.А. Москвина, Л.Г. Храмова; ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иркутск, 2019. - 96 с.
- Дворниченко, В. В. Особенности диагностики опухолей полости рта и верхних дыхательных путей: учеб. пособ./ В.В. Дворниченко, М.В. Мирочник, У.К. Масникова; ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, ИГМУ. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иркутск, 2019. - 72 с.
- Файзуллина, Н.И. Современный дифференцированный подход к профилактике рака шейки матки: учеб. пособ./ Н.И. Файзуллина, В.А. Крамарский; ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ. - Иркутск, 2020. - 56 с.

10. Гепатоцеллюлярный рак: лечебно-диагностический алгоритм в свете клинических рекомендаций : учеб.пособие / Р.И. Расулов, В.В. Дворниченко, А.В. Шелехов, И.В. Ушакова ; ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, Иркут. гос. мед. ун-т, Обл. онколог. диспансер. - Иркутск : [б. и.], 2018. - 60 с.
11. Рак поджелудочной железы: эпидемиология, клиника, диагностика и лечение: учеб. пособие/ Р.А.Зубков, Р.И. Расулов, В.В. Дворниченко, А.В. Шелехов ; ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ,Иркут. гос. мед. ун-т, Обл. онколог. диспансер. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иркутск : [б. и.], 2018. - 72 с.

#### Дополнительная литература

12. Чиссов, В. И. Онкология: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439821.html> (дата обращения: 10.01.2022).
13. Стандарты медицинской помощи. Химиотерапия в онкологии / Сост. А.С. Дементьев, Сост. Н.И. Журавлева, Сост. С.Ю. Кочетков, Сост. Е.Ю. Чепанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 800 с.
14. Клинические рекомендации. Онкология / Ассоциация онкологов России; Ред. М.И. Давыдов. – М.: Изд. группа РОНЦ, 2015. - 680 с.
15. Клинические рекомендации общероссийской общественной организации "Российское общество онкомамологов" по диагностике и лечению рака молочной железы / Ред. В.Ф. Семиглазов, Ред. Р.М. Палтуев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 400 с.: ил.
16. Амбулаторно-поликлиническая онкология / Ш.Х. Ганцев, В.В. Старинский, И.Р. Рахматуллина и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с.: ил. - (Б-ка врача-специалиста).
17. Рациональная фармакотерапия в онкологии: рук. для практ. врачей / Ред. М.И. Давыдов, Ред. В.А. Горбунова. - М.: Литтерра, 2015. - 844 с. - (Рациональная фармакотерапия: серия рук. для практ. врачей).
18. Национальное руководство. Онкология / Ред. В.И. Чиссов, Ред. М.И. Давыдов, Науч. ред. Г.А. Франк, Науч. ред. С.Л. Дарьялова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 576 с.

#### Информационные ресурсы:

1. Электронная полнотекстовая библиотека ИГМАПО [http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r\\_15/cgiirbis\\_64.exe?LNG=&C21COM=F&I21DBN=DI GOU&P21DBN=DI GOU&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=](http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&C21COM=F&I21DBN=DI GOU&P21DBN=DI GOU&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=) (доступ с сайта ИГМАПО);
2. Электронный каталог книг НМБ ИГМАПО ([http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r\\_13/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS\\_EX&P21DBN=IBIS](http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r_13/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS_EX&P21DBN=IBIS)); (доступ с сайта ИГМАПО);
3. Электронный каталог диссертаций и авторефератов диссертаций ([http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r\\_13/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS\\_EX&P21DBN=IBIS](http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r_13/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS_EX&P21DBN=IBIS)); (доступ с сайта ИГМАПО);
4. Собрание электронных изданий ИГМАПО (Информрегистр) ([http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r\\_13/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS\\_EX&P21DBN=IBIS](http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r_13/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS_EX&P21DBN=IBIS)); (доступ с сайта ИГМАПО);

5. База данных «Труды сотрудников ИГМАПО/ИГИУВ 1979-2018гг.» ([http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r\\_13/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS\\_EX&P21DBN=IBIS](http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r_13/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS_EX&P21DBN=IBIS)); (доступ с сайта ИГМАПО);
6. Доступ к ЭБС издательства ГЭОТАР-Медиа "Консультант врача" <http://www.rosmedlib.ru>;
7. Научная электронная библиотека e-library (<https://elibrary.ru>);
8. Доступ к электронным ресурсам компании Elsevier и международного научного издательства Springer Nature в рамках договора с РФФИ(доступ через сайт РМАНПО);
9. Scopus - крупнейшая в мире база данных рефератов и цитирования издательства Elsevier <https://www.elsevier.com/> (доступ через сайт РМАНПО);
10. Доступ к «Национальной электронной библиотеке» (НЭБ) ФГБУ РГБ;
11. Доступ к базе данных ООО «ПОЛПРЕД Справочники» ([www.Polpred.com](http://www.Polpred.com));
12. Доступ к Электронному периодическому справочнику «Система ГАРАНТ» (локальный доступ);
13. Доступ к Электронному периодическому справочнику «КонсультантПлюс» (локальный доступ);
14. Межбиблиотечный абонемент ЦНМБ МГМУ им. Сеченова;
15. Межбиблиотечный абонемент Иркутской областной научной универсальной библиотеки им. Молчанова-Сибирского;
16. Министерство образования и науки Российской Федерации (<https://минобрнауки.рф>);
17. Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки ([obrnadzor.gov.ru](http://obrnadzor.gov.ru));
18. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru/>);
19. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/>);
20. Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов (<http://fcior.edu.ru/>);
21. Электронные библиотечные системы и ресурсы ([tih.kubsu.ru](http://tih.kubsu.ru));
22. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru>);
23. Профессиональный информационный ресурс для специалистов в области здравоохранения «Consilium Medicum» [http://con-med.ru/magazines/consilium\\_medicum/](http://con-med.ru/magazines/consilium_medicum/).

### 7.3. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

№ п/п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия имя отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству	Объем учебной нагрузки (кол-во Ак.ч. по УП)
1	Б1.О.1.3.1 Б1.О.1.3.2 Б1.О.1.3.3 Б1.О.1.3.4 Б1.О.1.3.5 Б1.О.1.3.6 Б1.О.1.3.7 Б1.О.1.3.8 Б1.О.1.3.9 Б1.О.1.3.10 Б1.О.1.3.11 Б1.О.1.3.12	Дворниченко Виктория Владимировна	д.м.н., профессор	ГБУЗ ООД, главный врач	ИГМАПО – филиал РМАНПО, заведующая кафедрой онкологии	72

	Б1.О.1.3.13 Б1.О.1.3.14					
--	----------------------------	--	--	--	--	--