

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Ковтун Ольга Петровна

Должность: ректор

Дата подписания: 03.08.2023 10:23:17

Уникальный программный ключ:

f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d10747c

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)

Кафедра физической и реабилитационной медицины

Кафедра онкологии и лучевой диагностики

УТВЕРЖДАЮ

**Проректор по образовательной
деятельности и молодежной
политике**

Т.В. Бородулина

«17» февраля 2023 г.



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.О.05 ОНКОЛОГИЯ**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина*

Квалификация: *врач физической и реабилитационной медицины*

г. Екатеринбург
2023

Рабочая программа дисциплины «Онкология» разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России 11.03.2022г. N 67696, с учетом требований профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации», утвержденного приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 г. № 572н.

Рабочая программа дисциплины разработана:

№	ФИО	Должность	Ученая степень	Ученое звание
1	Демидов Сергей Михайлович	Зав. кафедрой онкологии и лучевой диагностики	Доктор медицинских наук	Профессор
2	Цориев Андрей Эльдарович	Доцент кафедры онкологии и лучевой диагностики	Кандидат медицинских наук	Доцент
3	Зотова Ирина Борисовна	Ассистент кафедры онкологии и лучевой диагностики	Кандидат медицинских наук	-
4	Исакова Татьяна Михайловна	Доцент кафедры онкологии и лучевой диагностики	Кандидат медицинских наук	Доцент
5	Севастьянова Юлия Владимировна	Ассистент кафедры онкологии и лучевой диагностики	-	-

РПД одобрена представителями профессионального и академического сообщества.

Рецензент:

Орлов О.А., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии с курсом рентгенологии ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена

- на совместном заседании кафедры онкологии и лучевой диагностики; физической и реабилитационной медицины (протокол № 4 от «22» декабря 2022 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол № 3 от «11» января 2023 г.);

1. Цель изучения дисциплины

Дать обучающимся знания основ (углубленные знания) по дисциплине «Онкология», направлять развитие личности в соответствии с принципами гуманизма, характеризующих высокий морально-этический облик врача физической и реабилитационной медицины, а также выработать навыки, необходимые для успешного выполнения основных видов профессиональной деятельности.

2. Место дисциплины в структуре ООП

Дисциплина «Онкология» относится к Блоку 1 Дисциплины (модули) обязательной части программы ординатуры – Б1.О.05 по специальности 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина; изучается на протяжении 3 семестра. Освоение дисциплины базируется на основе знаний, умений и навыков, сформированных при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальностям «Лечебное дело», «Периатрия».

Дисциплина «Онкология» направлена на формирование фундаментальных знаний, умений и навыков, и является необходимой базой для успешного освоения программы обучения в ординатуре по специальности 31.08. 78 Физическая и реабилитационная медицина.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины Онкология направлен на обучение и формирование у выпускника следующих компетенций:

Универсальные компетенции:

Категория (группа) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции, соотнесенного со знаниями и умениями, указанными в профессиональном стандарте
Системное критическое мышление и	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Умеет анализировать проблемную ситуацию как систему, выявлять ее составляющие и связи между ними УК-1.2 Умеет осуществлять поиск и интерпретировать информацию, необходимую для решения проблемной ситуации в области медицины и фармации в профессиональном контексте; критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией УК-1.3 Умеет разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию действий для решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов УК-1.4 Умеет использовать логико-методологический инструментарий для критической оценки современных научных достижений в области медицины, фармации, философских и социальных концепций в своей профессиональной деятельности

Общепрофессиональные компетенции:

Категория (группа) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции, соотнесенного со знаниями и умениями, указанными в профессиональном стандарте
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен обследовать пациентов с целью выявления ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека	ОПК-4.1 Проводит обследование пациента, применяя современные методологические подходы к установлению диагноза ОПК-4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, анализирует полученную информацию, проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты ОПК-4.3 Обосновывает необходимость и опре-

		деляет объем лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи и интерпретирует их результаты
--	--	---

Профессиональные компетенции:

Категория (группа) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональных компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции, соотнесенного со знаниями и умениями, указанными в профессиональном стандарте
Профилактика, диагностика нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности вследствие заболеваний и/или состояний и медицинская реабилитация пациентов с указанными ограничениями и нарушениями в процессе оказания медицинской помощи	ПК-1 Способен проводить медицинскую реабилитацию пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях	ПК-1.1 Проводит обследование пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности ПК-1.2 Назначает мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, контролирует их эффективность и безопасность ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов ПК-1.4 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-1.5 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у ординаторов способности и готовности выполнять в профессиональной деятельности следующие трудовые функции/действия:

Код и наименование ПС	Обобщенные трудовые функции		Трудовые функции			
	Код	Наименование	Уровень квалификации	Наименование	Код	Уровень (подуровень) квалификации
02.039 ПС «Специалист по медицинской реабилитации»	А	Проведение медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях	8	Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности	А/01.8	8
				Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, контроль их эффективности и безопасности	А/02.8	8
				Проведение и контроль эффективности и безопас-	А/03.8	8

				ности медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов		
				Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	A/04.8	8
				Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	A/05.8	8
				Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	A/06.8	8

В результате изучения дисциплины ординатор должен:

ЗНАТЬ:

- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинской организации, регулирующие вопросы оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология»;
- заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований. Структура онкологической службы в России. Деонтология в онкологии. Канцерогенез. Патогенез. Факторы риска злокачественных новообразований.
- проявление патологических состояний, симптомов, синдромов злокачественных новообразований в соответствии с МКБ-10. Методы их диагностики. Классификация методов лечения;
- физикальные, лабораторные, рентгенологические изменения при злокачественных новообразованиях, методы выявления и диагностики, принципы дифференциальной диагностики. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики злокачественных новообразований;
- алгоритм постановки предварительного диагноза злокачественных новообразований с последующим направлением пациента к врачу онкологу в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Вопросы онкологической настороженности;
- симптоматику предраковых заболеваний и злокачественных новообразований на ранних стадиях заболевания. Диагностику предраковых состояний и заболеваний;
- отличия и взаимосвязь злокачественных новообразований с предопухолевыми заболеваниями; принципы и закономерности метастазирования опухолей;
- морфологические проявления предопухолевых процессов;
- клиническую симптоматику, макро- и микроскопическую характеристику доброкачественных и злокачественных опухолей основных локализаций, их диагностику и принципы лечения; клиническую симптоматику пограничных состояний в онкологической клинике,
- основы первичной и вторичной профилактики заболеваний;
- методы массового скрининга для выявления опухолей;

- вопросы этики и деонтологии в онкологии.

УМЕТЬ:

- систематизировать патологические процессы, выявлять причинно-следственные связи развития патологических процессов для постановки диагноза и составления программы лечения пациента с злокачественным новообразованием; анализировать выявленные в результате обследования пациента симптомы, синдромы, патологические изменения синтезировать полученную о состоянии пациента или его родственников информацию для постановки диагноза;
- выявить причины и условия возникновения злокачественных новообразований, факторы риска, проводить раннюю диагностику злокачественных новообразований и профилактические мероприятия по сохранению здоровья и предупреждению рака;
- определить и интерпретировать патологические состояния, симптомы, синдромы злокачественных новообразований в соответствии с МКБ-10;
- выбрать и провести инструментальную, лабораторную диагностику злокачественных опухолей в амбулаторно-поликлинических условиях совместно с врачом специалистом-онкологом;
- интерпретировать результаты диагностики и дифференциальной диагностики злокачественных новообразований на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе и в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи;
- сформировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья;
- провести профилактический медицинский осмотр граждан любого возраста в соответствии с установленным порядком, выявить факторы риска и симптомы злокачественного новообразования, организовать диспансерное наблюдение здоровых и пациентов со злокачественными новообразованиями, провести профилактическое консультирование;
- проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение онкологических больных.

ВЛАДЕТЬ:

- методологией абстрактного мышления для постановки диагноза пациента путем систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов; методологией анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента, методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза, определения алгоритма обследования и последующей маршрутизации пациента;
- методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов злокачественных опухолей в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотра;
- клиническим осмотром пациента со злокачественным новообразованием (сбор анамнеза, пальпация, аускультация, перкуссия), оценки состояния периферических лимфатических узлов;
- методикой проведения медицинского профилактического осмотра в соответствии с установленным порядком;
- методикой проведения диспансерного наблюдения за здоровыми с факторами риска и больными, ранее перенесшими злокачественные новообразования, методологией профилактического консультирования;
- методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания;
- алгоритмом оформления медицинской карты, в т. ч. электронной;
- работа с программами базы данных рентгенодиагностического отделения, лабораторий и отделения ультразвуковой диагностики;

- пропаганда здорового образа жизни и проведение санитарно-просветительной работы по профилактике злокачественных новообразований;
- методикой выявления и коррекции факторов риска основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

4. Объем и вид учебной работы

Виды учебной работы	трудо- емкость / часы	Семестры (указание часов по семестрам)					
		1 сем.	2 сем.	3 сем.	4 сем.	5 сем.	6 сем.
Аудиторные занятия (всего)	36			36			
в том числе:							
Лекции							
Практические занятия	36			36			
Самостоятельная работа (всего)	36			36			
в том числе:							
Курсовая работа							
Реферат							
Другие виды самостоятельной работы							
Формы аттестации по дисциплине (зачет, экзамен)	зачет			зачет			
Общая трудоемкость дисциплины	Часы	72		72			
	ЗЕТ	2		2			

5. Содержание дисциплины

5.1. Содержание раздела и дидактической единицы

Раздел дисциплины (ДЕ) и код компетенции, для формирования которой данная ДЕ необходима.	Основное содержание раздела, дидактической единицы (тема, основные закономерности, понятия, термины и т.п.)
Дисциплинарный модуль 1. ОБЩАЯ ОНКОЛОГИЯ	
ДЕ-1 Организация онкологической помощи в РФ. Реализация онкологического компонента профилактических осмотров населения в условиях всеобщей диспансеризации, диспансерного наблюдения. Основные факторы риска ЗНО и их профилактика.	Структура и принципы онкологической службы. Диспансерный принцип организации онкологической службы, функции и задачи. Организация лечебно-профилактической помощи населению. Онкологические кабинеты ЛПУ, смотровые кабинеты, функции и задачи. Статистика злокачественных опухолей. Понятие о первичной и вторичной профилактике рака. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций. Вопросы онкологической настороженности. Диспансеризация как элемент клинической профилактики злокачественных новообразований. Какими специалистами диспансеризируются больные с облигатными предраками (онкологами) и факультативными (не онкологами), в зависимости от локализации. Деонтология в онкологии. Тактика врача по отношению к онкологическому больному. Выявление рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Значение скрининговых исследо-
УК-1	
ОПК-4	
ПК-1	

	ваний для выявления рака в доклинических и ранних клинических стадиях. Паллиативная помощь.
ДЕ-2 Современные представления о канцерогенезе. УК-1 ОПК-4 ПК-1	Современные представления об этиологии и патогенезе злокачественных новообразований, механизмах канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма. Эпидемиология онкологических заболеваний. Клинические группы подразделения онкологических больных и дальнейшая тактика.
ДЕ-3 Общие принципы диагностики злокачественных опухолей. УК-1 ОПК-4 ПК-1	Сбор и оценка жалоб у онкологического больного. «Сигналы тревоги» - как признаки, требующие углубленного обследования. Особенности объективного исследования при подозрении на злокачественную опухоль. Эндоскопические исследования. Лучевые (рентгенологические, УЗИ, КТ) и МРТ методы исследований. Биохимические и иммунологические тесты. Опухолевые маркеры. Возможности ДНК-диагностики. Обязательный клинический минимум обследования в амбулаторных условиях в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.
Дисциплинарный модуль 2. ЧАСТНАЯ ОНКОЛОГИЯ	
ДЕ-4 Опухоли кожи. Рак и меланома • рак кожи; • меланомы УК-1 ОПК-4 ПК-1	Этиология и патогенез. Классификация. Клинические формы. Предраковые заболевания кожи. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Морфологическая классификация опухолей. Значение морфологии для установления диагноза. Сложности диагностики при малых формах меланомы. Отдалённые результаты. Профилактика. Лечение. Прогноз. Реабилитация.
ДЕ-5 • рак гортани; • рак щитовидной железы. УК-1 ОПК-4 ПК-1	Этиология и патогенез. Способствующие факторы. Морфологическая классификация опухолей. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Классификация. Клиническая картина. Отдалённые результаты. Профилактика. Лечение. Прогноз. Реабилитация.
ДЕ-6 Предраковые заболевания и рак молочной железы • мастопатии; • рак молочной железы. УК-1 ОПК-4 ПК-1	<u>Предраковые заболевания</u> Этиология и патогенез. Скрининг. Способствующие факторы. Клиническая картина. Клинико-рентгенологическая классификация. Диагностика. Лечение. <u>Рак молочной железы</u> Этиология и патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиническая картина. Морфологическая классификация опухолей. Особенности клинического течения. Цитологическое исследование пунктата. Отдалённые результаты. Профилактика. Лечение. Прогноз. Реабилитация.
ДЕ-7 Рак легкого УК-1 ОПК-4 ПК-1	Этиология и патогенез. Эпидемиология рака лёгкого. Факторы риска. Клинико-анатомическая классификация. Симптомы. Методы диагностики. Морфологическая классификация опухолей. Дифференциальная диагностика. Клиническая картина. Отдалённые результаты. Профилактика. Лечение. Прогноз. Реабилитация.
ДЕ-8 Опухоли органов: пищеварительного тракта: • рак пищевода;	<u>Рак пищевода.</u> Этиология и патогенез. Факторы риска. Значение и роль предраковых заболеваний пищевода в возник-

• рак желудка; • рак поджелудочной железы • опухоли гепатобилиопанкреатодуо- денальной зоны; • колоректальный рак. УК-1 ОПК-4 ПК-1	новении рака. Клинико-анатомическая классификация. Симптомы. Морфологическая классификация опухоли. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Причины диагностических ошибок. Клиническая картина. Отдалённые результаты. Профилактика. Лечение. Прогноз. Реабилитация. <u>Рак желудка.</u> Этиология и патогенез. Факторы риска. Предраковые заболевания и рак желудка Клинико-анатомические формы. Ранняя и дифференциальная диагностика. Методы диагностики. Морфологическая классификация опухоли. Клиническая картина. Современные методы и виды лечения. Послеоперационные осложнения. Отдалённые результаты. Профилактика. Лечение. Прогноз. Реабилитация. <u>Рак поджелудочной железы.</u> Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинико-анатомические формы. Дифференциальный диагноз обтурационной желтухи. Причины ошибок. Специальные методы обследования. Морфологическая классификация опухоли. Радикальное и паллиативное лечение. Отдалённые результаты. Профилактика. Лечение. Прогноз. Реабилитация. <u>Опухоли гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны.</u> Этиология и патогенез. Клиника. Морфологическая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика: Фатерова соска, желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков. Методы радикального лечения опухолей панкреатодуоденальной зоны: панкреатогастродуоденальная резекция, экономная резекция, папиллэктомия. Операции при раке желчных протоков и желчного пузыря, подготовка больных к операции. Ведение послеоперационного периода. Отдалённые результаты. Профилактика. Лечение. Прогноз. Реабилитация. <u>Колоректальный рак.</u> Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинико-анатомические формы. Предраковые заболевания ободочной и прямой кишок. Факультативный и облигатный предрак. Особенности клиники в зависимости от локализации, степени обтурации. Морфологическая классификация опухоли. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Причины запущенности. Консервативное и оперативное лечение. Причины врачебных ошибок. Отдалённые результаты. Профилактика. Лечение. Прогноз. Реабилитация.
---	---

5.2. Контролируемые учебные элементы

Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые ЗУН, направленные на формирование компетенций			УК, ПК
	Знать	Уметь	Владеть	
Дисциплинарный модуль-1. Общая онкология				
ДЕ-1. Организация онкологической помощи в РФ. Реализация онкологического компонента профилактических осмотров населения в условиях всеобщей диспансеризации, диспансерного наблюдения. Основные факторы риска ЗНО и их профилактика.	Деонтологические аспекты в онкологии. Вопросы организации онкологической помощи в России, Свердловской области, г. Екатеринбурге. Вопросы скрининговых исследований, направленных на выявление ранних форм рака. Систему диспансеризации лиц группы повышенного риска и излеченных от злокачественных новообразований. Систему паллиативной помощи инкурабельным больным. Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; Вопросы скрининговых исследований, направленных на выявление ранних форм рака; Основные принципы профилактического наблюдения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учётом стандартов медицинской помощи; Принципы диспансерного наблюдения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учё-	Сформировать группу лиц повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли; Планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей среды и производственной среды; Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия; Использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); Проводить диспансерное наблюдение в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учётом стандартов медицинской помощи	Оценками состояния общественного здоровья; Консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчёта показателей медицинской статистики. Современными принципами организации профилактических осмотров. Методами реализации онкологического компонента профосмотров в условиях перехода к всеобщей диспансеризации роль участкового врача в выявлении онкологических больных с предраковыми заболеваниями; Методами организации медицинской помощи в медицинских организациях. Правилами оформления и выдачи документов при направлении на госпитализацию в специализированную МО, медико-социальную экспертизу.	УК-1 ОПК-4 ПК-1

	том стандартов медицинской помощи. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций.			
ДЕ- 2 Современные представления о канцерогенезе	Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака; современные представления об этиологии и патогенезе злокачественных новообразований, механизмах канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма; современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний; отличия и взаимосвязь злокачественных новообразований с предопухолевыми заболеваниями.	Провести анализ причин поздней диагностики рака (Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного с запущенной стадией злокачественного новообразования); Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного со злокачественным новообразованием.	Правильным ведением медицинской документации; Мероприятиями по улучшению качества лечебно-диагностической работы. Оценкой накопленных в настоящее время данных по канцерогенезу для планирования противоопухолевых мероприятий и формирование групп повышенного онкологического риска при диспансеризации; Данными онкоэпидемических исследований. Основными показателями заболеваний и смертности от злокачественных новообразований.	УК-1 ОПК-4 ПК-1
ДЕ- 3. Общие принципы диагностики злокачественных опухолей	Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, радиоизотопная диагностика, ультразвуковую диагностику, гистологическая и цитологическая диагностика). • Общие и специальные методы исследования в онкологии; • Методы первичной и уточ-	Определить статус пациента: собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния); <u>Провести:</u> Пальцевое исследование прямой кишки; <u>Участвовать в проведении манипуляций и ассистировать онкологу, знать показания и противопоказания:</u> Пункция и катетеризация магистральных сосудов с измерением венозного давления; Взятие мазков для цитологического исследования, изготовление мазков-отпечатков; Взятие соскоба из новообразования для цитологического исследования. Пункционная биопсия опухоли и периферических лимфатических узлов;	Методами общеклинического обследования; Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; Алгоритмом развернутого клинического диагноза Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.); Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями при оказании пер-	УК-1 ОПК-4 ПК-1

	няющей диагностики в онкологии; • Клиническую симптоматику, макро- и микроскопическую.	Пункция костного мозга (стеральная и из гребня подвздошной кости); Плевральная пункция; Пункция брюшной полости; Пункция заднего свода; Трансторакальная пункция опухоли легкого и средостения; Пункционная биопсия почек под ультразвуковым контролем; Катетеризация и дренирование плевральной полости; Лапароцентез; Ректороманоскопия с биопсией опухоли; Ректовагинальное исследование; Бронхоскопия; Биопсия периферических лимфоузлов, опухолевых образований молочной железы, кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата; Стернальную пункцию; Установить предварительный диагноз и оформить направление в специализированное медицинское учреждение, отделение для оказания специализированной медицинской помощи, в т.ч. высокотехнологичной. Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного со злокачественным новообразованием.	вичной медико-санитарной помощи.	
Дисциплинарный модуль-2. Частная онкология				
ДЕ -4. Опухоли кожи. Рак и меланома. ДЕ-5. Рак гортани и щитовидной железы. ДЕ-6. Предраковые заболевания и рак молочной железы. ДЕ-7. Рак легкого. ДЕ-8. Опухоли органов: пищеварительного тракта: • рак пищевода; • рак желудка; • рак поджелудочной железы	Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака Этиологию, патогенез, современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний; Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований. • Современные принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злока-	Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния); Проводить физикальное и общеклиническое обследование больного. Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования; Установить предварительный диагноз и оформить направление в специализированное медицинское учреждение, отделение для оказания специализированной медицинской помощи, в т.ч. высокотехнологичную Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);	Методикой сбора жалоб, анамнеза жизни, и заболевания пациента; Методикой полного физикального исследования пациента (осмотр, аускультация, пальпация, перкуссия) Методологией абстрактного мышления для постановки диагноза на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара; Наиболее распространенными	УК-1 ОПК-4 ПК-1

• опухоли гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны; • колоректальный рак	чественных новообразований. Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации; Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных; Принципы органосохранного и функционального лечения; Принципы рационального питания больных на всех этапах терапии; Принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода; Симптоматику предраковых заболеваний и злокачественных новообразований на ранних стадиях заболевания.	Оформить направление в специализированную МО, отделение для оказания специализированной медицинской помощи, в т.ч. высокотехнологичной специализированной медицинской помощи.	врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.); Методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов в соответствии с МКБ-10; Методологией ведения и лечения больных, в т.ч. при неотложной помощи, паллиативной медицинской помощи. Правилами оформления и выдачи документов при направлении в специализированную МО, отделение для оказания специализированной медицинской помощи, в т.ч. высокотехнологичной специализированной медицинской помощи.	
--	--	--	---	--

Навыки как составляющие элементы конкретной компетенции (задача дисциплины) и требуемые профессиональным стандартом	Образовательные технологии, позволяющие владеть навыком	Средства и способ оценивания навыка
Проведение медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях код ТФ А/01.8 - А/06.8	изучение нормативных правовых актов и иных документов, определяющих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, практические занятия, дискуссии, ситуационно-ролевые игры, кейс-пакеты с моделированием ситуаций «врач-пациент», мастер-классы экспертов и специалистов Выполнение практического задания с использованием электронных источников и информационных баз данных подготовка рефератов /УИРС выполнение учебных заданий, клинические разборы, деловые и ролевые игры, тренинги, вебинары	опрос на практическом занятии, представление результатов самостоятельной работы ординатора тестовый контроль

5.3.Разделы дисциплин (ДЕ) и виды занятий

Тема (основной раздел дисциплины)	№ДЕ	Часы по видам занятий			Всего:
		Лекций	Пр. зан.	Сам. р. с.	
Организация онкологической помощи в РФ. Реализация онкологического компонента профилактических осмотров населения в условиях всеобщей диспансеризации, диспансерного наблюдения. Основные факторы риска ЗНО и их профилактика.	ДЕ 1		3	3	6
Современные представления о канцерогенезе.	ДЕ 2		3	3	6
Общие принципы диагностики злокачественных опухолей.	ДЕ 3		3	3	6
Опухоли кожи. Рак и меланома	ДЕ 4		4	4	8
• рак кожи; • меланомы	ДЕ 5		4	4	8
• рак гортани; • рак щитовидной железы.	ДЕ 6		6	6	12
Предраковые заболевания и рак молочной железы	ДЕ 7		4	4	8
• мастопатии; • рак молочной железы.	ДЕ 8		9	9	18
Рак легкого					
Опухоли органов: пищеварительного тракта:					

• рак пищевода; • рак желудка; • рак поджелудочной железы • опухоли гепатобилиопанкреатодуо- денальной зоны; • колоректальный рак.					
ИТОГО		-	36	36	72

6. Примерная тематика:

6.1. Учебно-исследовательских и научно-исследовательских работ

Выполнение учебно-исследовательских, творческих работ не предусмотрено учебным планом. Выполняются по желанию ординаторов

6.2. Рефератов

1. Питание и профилактика развития злокачественных опухолей.
2. Выбор рациональной тактики при раннем раке предстательной железы.
3. Медико-социальные проблемы онкологических больных.
4. Медико-социальная работа в хосписе.
5. Первичная профилактика онкологических заболеваний.
6. Онкологические заболевания как медико-социальная проблема.
7. Профилактика злокачественных заболеваний.
8. Зарубежный опыт социальной работы в онкологии.
9. Правовые аспекты медико-социальной работы в онкологии.
10. Реабилитация онкологических больных.
11. Концепции медико-социальной работы в онкологии.
12. Курение и рак.
13. Медико-социальная экспертиза онкологических больных.
14. Качество жизни лиц, излеченных от онкологических заболеваний.
15. Здоровый образ жизни и профилактика рака.
16. Рак как психосоматическое заболевание.

7. Ресурсное обеспечение.

Освоение дисциплины осуществляется за счет кадровых ресурсов кафедры онкологии и лучевой диагностики, гарантирующих качество подготовки специалиста в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина. При условии добросовестного обучения ординатор овладеет знаниями, умениями и навыками, необходимыми для квалификационного уровня, предъявляемого к выпускнику по специальности 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицин. Образовательный процесс реализуют научно-педагогические работники Университета, имеющие высшее медицинское образование, а также имеющие ученую степень кандидата или доктора медицинских наук, ученое звание доцента или профессора. Кафедра несет ответственность при обучении по дисциплине в части содержания, применяемых технологий и методов обучения, материально-технического, информационного, кадрового обеспечения, организации самостоятельной работы обучающихся, видов, форм, технологий контроля.

7.1. Образовательные технологии

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивной форме, составляет 70%. На занятиях, проводимых в интерактивной форме, используются следующие образовательные технологии:

- компьютерные симуляции;
- деловые и ролевые игры, психологические и иные тренинги;
- разборы ситуаций в смоделированных условиях;
- встречи с представителями российских и зарубежных компаний, учреждений и организаций;
- вебинары, выездные конференции профессиональных сообществ;

- мастер-классы экспертов и специалистов;

Помимо этого, используются возможности электронной информационно-образовательной среды. Вся необходимая учебно-методическая информация представлена на образовательном портале edu.usma.ru. Все обучающиеся имеют доступ к электронным образовательным ресурсам.

7.2. Материально-техническое оснащение.

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
Кафедра онкологии и лучевой диагностики	Учебные классы с комплексом учебно-методического обеспечения. Учебные слайды, видеофильмы. Компьютерный класс: компьютерные обучающие программы. Клинические демонстрации. Мультимедийный проектор с набором презентаций. Фантомный класс кафедры. Муляжи Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе Тонометр. Стетоскоп. Фонендоскоп. Термометр. Медицинские весы Ростометр. Противошоковый набор. Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий. Электрокардиограф. Облучатель бактерицидный. Негатоскоп. Иглы для забора биопсийного материала. Бланки медицинской документации на онкологических больных.
ГБУЗ СООД Свердловский областной онкологический диспансер	Отделения, кабинеты, помещения клинической базы медицинской организации, отделения: отделение общей онкологии; голова, шея; абдоминальное; гинекологическое; урологическое; торакальное; проктологическое; маммологическое; отделение комплексной терапии предатков; отделение противоопухолевой терапии; нейрохирургическое отделение; радиологические отделения (№1,2,3,4); отделение персонифицированной терапии, патологоанатомическое отделение, отделение радионуклидной диагностики, отделения рентгенодиагностики, отделение рентгенохирургических методов лечения, эндоскопическое отделение, отделение паллиативной медицинской помощи; отделения анестезиологии и реанимации, дневной стационар, патологоанатомическое отделение. Операционные, перевязочные, смотровые кабинеты. Кабинеты биохимической, вирусологической, серологической лабораторной диагностики, лаборатории иммуногистохимии. Кабинеты рентген-, УЗИ, КТ и МРТ диагностики, ПЭТ КТ. Оборудование: тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Материально-техническое обеспечение соответствует требованиям ФГОС ВО специальности ординатуры 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина.

7.3. Перечень лицензионного программного обеспечения

7.3.1. Системное программное обеспечение

7.3.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard № 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- WindowsServer 2019 Standard (32 ядра), лицензионное соглашение № V9657951 от 25.08.2020, срок действия лицензий: 31.08.2023 г., корпорация Microsoft;
- ExchangeServer 2007 Standard (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;
- Шлюз безопасности Ideco UTM Enterprise Edition (лицензия № 109907 от 24.11.2020 г., срок действия лицензии: бессрочно), ООО «АЙДЕКО».

7.3.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 25.03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter (OpenLicense № 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro (OpenLicense № 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно);

7.3.2. Прикладное программное обеспечение

7.3.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeStandard 2013 (OpenLicense № 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013, № 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

7.3.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/21 от 22.12.2021, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС».

7.3.2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- Образовательная платформа «Юрайт», поставщик: ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». Лицензионный договор № 10/14 от 30.06.2022.Срок действия до: 31.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://urait.ru/>
- Электронная библиотечная система «Консультант студента», доступ к комплектам: «Медицина. Здравоохранение. ВО (базовый комплект)», «Медицина. Здравоохранение. ВО (премиум комплект)», «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Книги на английском языке». Ссылка на ресурс: <https://www.studentlibrary.ru/>. Поставщик: ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». Лицензионный договор №8/14 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование «Электронной библиотечной системы «Консультант студента» от 23.06.2022. Срок действия до 31.08.2023 года.
- База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Ссылка на ресурс: <https://www.rosmedlib.ru/> Поставщик: ООО «ВШОУЗ-КМК». Договор № 717KB/06-2022 от 10.08.2022. Срок действия до 09.08.2023 года.
- Электронная библиотечная система«Book Up», доступ к коллекции «Большая медицинская

библиотека». Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/> Поставщик: ООО «Букап». Договор №БМБ на оказание безвозмездных услуг размещения электронных изданий от 18.04.2022. Срок действия до 18.04.2027 года.

- Электронно-библиотечная система «Лань», доступ к коллекции «Сетевая электронная библиотека». Ссылка на ресурс: <https://e.lanbook.com/>. Поставщик: ООО «ЭБС ЛАНЬ». Договор № СЭБ 1/2022 на оказание услуг от 01.11.2022. Срок действия до: 31.12.2026 года.

- База данных собственной генерации Электронная библиотека УГМУ, институциональный репозиторий на платформе DSpace Ссылка на ресурс: <http://elib.usma.ru/>. Договор установки и настройки № 670 от 01.03.2018. Срок действия: бессрочный.

- Универсальная база электронных периодических изданий ИВИС, доступ к индивидуальной коллекции научных медицинских журналов. Ссылка на ресурс: <https://dlib.eastview.com/basic/details>. Поставщик: ООО «ИВИС». Лицензионный договор № 9/14 от 23.06.2022. Срок действия до 30.06.2023 г.

- База данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer по различным отраслям знаний (выпуски 2021 года). Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>. База данных Springer Journals Archive, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer по различным отраслям знаний (архив выпусков 1946 — 1996 гг.). Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>. База данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group — коллекции Nature journals, Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2021 года). Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com> Письмо РФФИ от 26.07.2021 г. №785 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer Nature в 2021 году на условиях централизованной подписки. Срок действия: до 31.12.2030.

- База данных, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Medicine, Engineering, History, Law & Criminology, Business & Management, Physics & Astronomy.

База данных, содержащая полнотекстовые журналы Adis издательства Springer Nature в области медицины и других смежных медицинских областей (выпуски 2022 года). Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №910 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature. Срок действия: до 31.12.2030

- База данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Biomedical & Life Science, Chemistry & Materials Science, Computer Science, Earth & Environmental Science. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com>. База данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно коллекцию Nature journals (выпуски 2022 года). Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>. Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №909 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature. Срок действия: до 31.12.2030

- База данных, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Architecture and Design, Behavioral Science & Psychology, Education, Economics and Finance, Literature, Cultural & Media Studies, Mathematics & Statistic. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>. База данных, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, коллекция Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2022 года). Ссылки на ресурс: 1. <https://www.nature.com>; 2. <https://link.springer.com> Письмо РФФИ от 08.08.2022 г. №1065 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature. Срок действия: до 31.12.2030.

- База данных eBook Collections (i.e. 2020 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Письмо РФФИ от 17.09.2021 г. №965 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer eBook Collections издательства Springer Nature в 2021 году. Срок действия: до 31.12.2030

- База данных eBook Collections (i.e. 2021 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс:

- <https://link.springer.com/> Письмо РФФИ от 02.08.2022 г. №1045 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature.Срок действия: до 31.12.2030.
- База данных eBook Collections (i.e. 2022 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Письмо РФФИ от 11.08.2022 г. №1082 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature.Срок действия: до 31.12.2030.
 - База данных eBook Collections (i.e. 2023 eBook collections) издательства Springer Nature Customer Service Center GmbH.Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1947 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer eBook Collections издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.Срок действия: до 31.12.2030.
 - База данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематическую коллекцию Life Sciences Package. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>. База данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals, Academic journals, Scientific American (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package. Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>. База данных Adis Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer Nature, а именно журналы Adis (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/> Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1948 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия: до 31.12.2030
 - База данных Springer Materials Ссылка на ресурс: <https://materials.springer.com> Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1948 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия: до 29.12.2023.
 - База данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематическую коллекцию Social Sciences Package. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>. База данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Palgrave Macmillan (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Social Sciences Package. Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>. Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1949 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия: до 31.12.2030.
 - База данных Springer Nature Protocols and Methods. Ссылка на ресурс: <https://experiments.springernature.com> Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1949 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия: до 29.12.2023
 - База данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематические коллекции Physical Sciences & Engineering Package. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>. База данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Physical Sciences & Engineering Package. Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com> Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1950 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.Срок действия: до 31.12.2030.
 - База данных The Cochrane Library издательства John Wiley&Sons, Inc. Ссылка на ресурс: <https://www.cochranelibrary.com> Письмо РЦНИ от 14.04.2023 №613 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных The Cochrane Library издательства John Wiley&Sons, Inc. в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия до 31.07.2023.
 - База данных Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals издательства Ovid Technologies

GmbH Ссылка на ресурс: <https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi> Письмо РЦНИ от 22.12.2022 №1870 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals издательства Ovid Technologies GmbH в 2022 году на условиях централизованной подписки. Срок действия: до 31.12.2030

- База данных патентного поиска Orbit Premium edition компании Questel SAS Ссылка на ресурс: <https://www.orbit.com> Письмо РЦНИ от 30.12.2022 №1955 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных компании Questel SAS в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия до 30.06.2023

- База данных The Wiley Journal Database издательства John Wiley&Sons, Inc., содержащая выпуски за 2019 — 2022 годы. Ссылка на ресурс: <https://onlinelibrary.wiley.com> Письмо РЦНИ от 07.04.2023 №574 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства John Wiley&Sons, Inc. в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия до 30.06.2023

- База данных The Wiley Journal Database издательства John Wiley&Sons, Inc., содержащая выпуски за 2023 год. Ссылка на ресурс: <https://onlinelibrary.wiley.com> Письмо РЦНИ от 07.04.2023 №574 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства John Wiley&Sons, Inc. в 2023 году на условиях централизованной подписки. Срок действия: до 31.12.2030

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

8.1. Основная литература

8.1.1. Электронные учебные издания (учебники, учебные пособия)

1. Чиссов, В. И. Онкология : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1.

- Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439821.html>

2. Новикова, Г. А. Контроль симптомов в паллиативной медицине / Новикова Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4322-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443224.html>

3. Каприна, А. Д. Маммология / под ред. А. Д. Каприна, Н. И. Рожковой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5070-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450703.html>

Дополнительные информационные ресурсы:

- Портал Вместе против рака
<http://netoncology.ru/>
- Журнал опухоли женской репродуктивной системы.
<http://netoncology.ru/press/journals/ojrs/>
- Портал Consilium medicum
<http://con-med.ru>
- Журнал современная онкология.
<http://con-med.ru/magazines/oncology/>
- Журнал креативная хирургия и онкология
<http://oncours.ru/>
- Портал российского общества онкомамологов
www.breastcancersociety.ru/
- Портал российского общества клинической онкологии
www.rosoncweb
- Журнал злокачественные опухоли.
<http://www.rosoncweb.ru/journal/archive/>
- Российский онкологический портал
<http://www.oncology.ru/>
- Журнал практическая онкология
<http://www.practical-oncology.ru/>
- Уральский медицинский журнал
<http://www.urmj.ru/>

- Вестник уральской академической науки

<http://vestnikural.ru/>

8.1.3. Учебники

1. Амбулаторно-поликлиническая онкология / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с.
2. Маммология [Текст] : национальное руководство / АСМОК ; под ред.: А. Д. Каприна, Н. И. Рожковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 491[5] с. : цв. ил. - (Национальные руководства).

8.1.4. Учебные пособия

1. Атлас хирургии молочной железы: учебное пособие. Джатой И., Кауфманн М., Пети Ж.И. Перевод с англ./ Под ред. Н.И. Рожковой, В.Д. Чхиквадзе. 2009.
2. Клиническая онкология. Избранные лекции: учебное пособие. Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Петерсон С.Б. 2009;
3. Асимов М.А., Дошанов Д.Х. Сообщение плохих новостей: учебное пособие. – Алматы: Эверо, 2014. – 100 с.
4. Митин А.Н. Основы педагогической психологии высшей школы: Учеб. пособие. – М., 2010.
5. Никулина И.В. Психология профессионально-педагогической деятельности преподавателя высшей школы: Учеб. пособие. – Самара, 2010.
6. Новгородцева И.В. Педагогика в медицине: учебное пособие. – М.: Флинта, 2011.
7. Вельшер Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции: учеб. пособие: рекомендуется УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 496 с.

8.2. Дополнительная литература

1. Арсеньев А.И., Барчук А.С., Левченко Е.В. и др. Комбинированный эндоскопический контроль эффективности лечения злокачественных опухолей трахеи и/или бронхов с использованием аутофлуоресцентной спектроскопии: новая медицинская технология - СПб. 2011. - 18с.
2. Волгарева Г.М. Вирусы папиллом человека и рак. Участие вирусных и клеточных генов в вирус-индуцированном канцерогенезе: Учебная лекция / Г. М. Волгарева. - М., 2012. - 18с.
3. Высоцкая И.В., Ермилова В.Д., Летягин В.П. и др. Клинические и морфопрогностические особенности редких гистологических типов рака молочной железы - М.: АБВ-пресс, 2011. - 141с.
4. Гарин А.М. Десять наиболее распространенных злокачественных опухолей: монография 2-е изд. - М.: МАКСПресс, 2010. - 380с.
5. Гилязутдинов И.А., Хасанов Р.Ш., Сафин И.Р., Моисеев В.Н. Злокачественные опухоли мягких тканей и меланомы кожи: практическое руководство для врачей. М.: Практич. мед., 2010. - 203с.
6. Горожанская Э.Г. Свободнорадикальное окисление и основные механизмы антиоксидантной защиты в норме и при злокачественной патологии / Э. Г. Горожанская, Г.Н. Зубрихина, С.П. Свиридова. - М., 2010. - 45с
7. Давыдов М. И. Атлас по онкологии: учеб. пособие: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: МИА, 2008. - 416 с.
8. Давыдов М.И., Аксель Е.А. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2009г - См. журн. " Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН" - 2011. - Т.22, №3, прил.1. - 172с.
9. Давыдов М.И., Шойхет Я.Н., Лазарев А.Ф. и др. Многофакторный анализ при дифференциальной диагностике узловой формы периферического рака легкого. Барнаул: Азбука, 2011. - 201с.
10. Джатой И. Атлас хирургии молочной железы / И. Джатой, М. Кауфманн, Ж. И. Пети; Ред. Н. И. Рожкова, В. Д. Чхиквадзе. - М.: Гэотар-медиа, 2009. - 144 с.

11. Злокачественные новообразования желудочно-кишечного тракта: Альманах oncology.ru. - [М., 2010]. - 77с.
12. Ильницкий А.П. Первичная профилактика рака в условиях современной России: сборник информационно-методических писем М., 2011. - 88с.
13. Исакова М.Е. Болевой синдром в онкологии - М.: Практич. мед., 2011. - 383с.
14. Камышников В. С. Онкомаркеры: методы определения, референтные значения, интерпретация тестов / В. С. Камышников. - М.: МЕД-пресс-информ, 2011. - 128 с.
15. Когония Л.М. Диагностика и факторы риска развития меланомы / Л.М. Когония О.А. Анурова, В.Г. Лихванцева и др. - М.: РОССПЭН, 2009. - 254с.
16. Мазуркевич Г.С., Багненко С.Ф. Шок: теория, клиника, организация противошоковой помощи, 2004г
17. Маммология. Национальное руководство / под ред. В. П. Харченко, Н.И. Рожковой. – М.: Гэотар-Медиа, 2009. – 328 с.
18. Мари Р., Греннер Д, Мейес П. Биохимия человека, в 2 томах, 1994
19. Олти Д. Ультразвуковое исследование: иллюстрированное руководство / Д. Олти, Э. Хоуи; пер. с англ. В.А. Сандрикова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 245с.
20. Онкология: нац. рук. / Ассоц. мед. о-в по качеству. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1072 с.
21. Онкология: учеб. пособие: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. образованию / Ред. П. В. Глыбочко. - М.: Академия, 2008. - 400 с.
22. Онкология: учеб. с компакт-диском: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России/Ред.В.И. Чиссов, С.Л. Дарьялова.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-560 с.
23. Опухоли лимфатической системы: атлас / Л. С. Аль-Ради, Е. А. Барях, Е.Ю. Варламова и др.; Ред. А. И. Воробьев, А. М. Кременецкая, Ред.-сост. Е. А. Гилязитдинова.- М.: Ньюдиамед, 2007.- 294 с.
24. Очерки радиационной онкологии / под редакцией Важенина А.В. Челябинск 1998г.
25. Ошибки в клинической онкологии: рук. для врачей / Ред. В. И. Чиссов, Ред. А. Х. Трахтенберг. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Гэотар-Медиа, 2009. - 768 с.
26. Пачес А. И. Опухоли слюнных желез / А. И. Пачес, Т. Д. Таболиновская. – М: Практ. медицина, 2009. – 470 с.
27. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи. - М.: Практич. мед., 2009. - 469с.
28. Платинский Л.В. Современные взгляды на питание онкологических больных. изд. 3-е. переработ. и доп. - М., 2010. - 579с.
29. Приходько А. Г. Методы лучевой диагностики. Лучевая диагностика в эндокринологии и онкологии: лекции для студентов / А. Г. Приходько. -Ростов н/Д.: Феникс, 2008. - 124 с.
30. Психология профессиональной культуры: коллективная монография / Под науч. ред. Е. В. Дьяченко. Екатеринбург: УГМУ, 2014. 221 с.
31. Рак толстой кишки: рук для врачей: [пер. с англ.] / под ред. Дж. Мейерхардта, М. Сандерза. - М.: Рид Элсивер, 2009. – 186 с.: ил.
32. Рак щитовидной железы: Современные подходы к диагностике и лечению / П. О. Румянцев, А. А. Ильин, У. В. Румянцева, В. А. Саенко. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 448 с.
33. Румянцев П.О. Рак щитовидной железы: современные подходы к диагностике и лечению / П.О. Румянцев. А.А. Ильин, У.В. Румянцева и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 447с.
34. Рябов А. Гипоксия критических состояний, 1988г
35. Салтанов А.И. Основы нутритивной поддержки в онкологической клинике: руководство для врачей / А. И. Салтанов, В.Ю. Сельчук, А.В. Снеговой. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 239с
36. Сельчук В.Ю., Бычков М.Б., Киселевский М.В.. Опухолевые серозиты: плевриты, асциты, перикардиты - М.: Практич. мед., 2011. - 277с.
37. Семиглазов В.В. Рак молочной железы / М.: МЕДпресс информ,2009. - 172с.
38. Сигал М.З. Гастрэктомия и резекция желудка по поводу рака М. З. Сигал, Ф.Ш. Ахметзянов. - 3-е изд., переработ. и доп. - Казань: Отечество, 2010. - 398с.
39. Смит Дж. С., Дж. Хили, Дж. Дель Приоре. Онкогинекологический атлас: классификация и определение стадий опухолей, принципы диагностики и лечения; пер. с англ. под ред. Е.Г.

Новиковой. - М.: Практич. мед. 2010. - 39с.

40. Собин Л. Х. TNM: Классификация злокачественных опухолей / Л. Х. Собин; "UICC", междунар. противораковый союз. - М.: Логосфера, 2011. - 304 с.

41. Сорокопуд Ю.В. Педагогика высшей школы. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 541с.

42. Трахтенберг А. Х. Рак легкого: рук.: атлас / А. Х. Трахтенберг, В. И. Чиссов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 656 с.

43. Шалимов С.А. Рак поджелудочной железы: современное состояние проблемы / С.А. Шалимов, Д.С. Осинский, В.А. Черный и др.; науч. ред. М. Блюхер и А.А. Шалимов. - Киев: Основа, 2007. - 315с.

44. Шалин С.А. Мононуклеарный онкогенез/С. А. Шалин, А.А.Кескинов.М.: "Юго-Восток-Сервис", 2010. - 147с.

9. Аттестация по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета по результатам прохождения ординатором итогового тестирования и собеседования по билетам, включающим два теоретических вопроса.

10. Фонд оценочных средств по дисциплине для проведения промежуточной аттестации представлен в Приложении к РПД.

11. Сведения о ежегодном пересмотре и обновлении РПД

Дата	№ протокола заседания кафедры	Внесенные изменения, либо информации об отсутствии необходимости изменений

12. Оформление, размещение, хранение РПД

Электронная версия рабочей программы дисциплины размещена в образовательном портале edu.usma.ru на странице дисциплины. Бумажная версия рабочей программы дисциплины с реквизитами, в прошитом варианте представлена на кафедре в составе учебно-методического комплекса дисциплины.

12. Полный состав УМК дисциплины включает:

- ФГОС ВО по специальности 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина;
- Рабочая программа дисциплины (РПД), одобренная соответствующей методической комиссией специальности, утвержденная проректором по учебной и воспитательной работе, подпись которого заверена печатью учебно-методического управления. РПД должна быть рецензирована.
- Тематический календарный план лекций на текущий учебный год (семестр);
- Тематический календарный план практических занятий (семинаров, коллоквиумов, лабораторных работ и т.д.) на текущий учебный год (семестр);
- Учебные задания для ординаторов: к каждому практическому /семинарскому/ лабораторному занятию методические рекомендации к их выполнению;
- Методические рекомендации к самостоятельной работе обучающегося;
- Информация о всех видах и сроках аттестационных мероприятий по дисциплине.
- Программа подготовки к промежуточной аттестации по дисциплине (перечень вопросов к зачету, экзамену).
- Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**

Кафедра физической и реабилитационной медицины
Кафедра онкологии и лучевой диагностики

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной
деятельности и молодежной
политике

Т.В. Бородулина

«17» февраля 2023 г.



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.О.05 ОНКОЛОГИЯ**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина*

Квалификация: *врач физической и реабилитационной медицины*

г. Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств по дисциплине «Онкология» составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России 11.03.2022г. N 67696, с учетом требований профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации», утвержденного приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 г. № 572н.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	Должность	Ученая степень	Ученое звание
1	Демидов Сергей Михайлович	Зав. кафедрой онкологии и лучевой диагностики	Доктор медицинских наук	Профессор
2	Цориев Андрей Эльдарович	Доцент кафедры онкологии и лучевой диагностики	Кандидат медицинских наук	Доцент
3	Зотова Ирина Борисовна	Ассистент кафедры онкологии и лучевой диагностики	Кандидат медицинских наук	-
4	Исакова Татьяна Михайловна	Доцент кафедры онкологии и лучевой диагностики	Кандидат медицинских наук	Доцент
5	Севастьянова Юлия Владимировна	Ассистент кафедры онкологии и лучевой диагностики	-	-

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества.

Рецензент:

- Орлов О.А., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии с курсом рентгенологии ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на совместном заседании кафедры онкологии и лучевой диагностики; физической и реабилитационной медицины (протокол № 4 от «22» декабря 2022 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол № 3 от «11» января 2023 г.);

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий ФГОС и ПС представлен в таблице:

Дидактическая единица	Индикаторы достижения			УК, ПК (ФГОС)	Трудовые функции
Наименование	Знания	Умения	Навыки		
ДЕ-1. Организация онкологической помощи в РФ. Реализация онкологического компонента профилактических осмотров населения в условиях всеобщей диспансеризации, диспансерного наблюдения. Основные факторы риска ЗНО и их профилактика.	Деонтологические аспекты в онкологии. Вопросы организации онкологической помощи в России, Свердловской области, г. Екатеринбурге. Вопросы скрининговых исследований, направленных на выявление ранних форм рака. Систему диспансеризации лиц группы повышенного риска и излеченных от злокачественных новообразований. Систему паллиативной помощи инкурабельным больным. Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; Вопросы скрининговых исследований, направленных на выявление ранних форм рака; Основные принципы профилактического наблюдения в соответствии с дей-	Сформировать группу лиц повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли; Планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей среды и производственной среды; Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия; Использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); Проводить диспансерное наблюдение в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учётом стандартов медицинской помощи	Оценками состояния общественного здоровья; Консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчёта показателей медицинской статистики. Современными принципами организации профилактических осмотров. Методами реализации онкологического компонента профосмотров в условиях перехода к всеобщей диспансеризации роль участкового врача в выявлении онкологических больных с предраковыми заболеваниями; Методами организации медицинской по-	УК-1 ОПК-4 ПК-1	А/01.8 А/02.8 А/03.8 А/04.8 А/05.8 А/06.8

	ствующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учётом стандартов медицинской помощи; Принципы диспансерного наблюдения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учётом стандартов медицинской помощи. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций.		мощи в медицинских организациях. Правилами оформления и выдачи документов при направлении на госпитализацию в специализированную МО, медико-социальную экспертизу.		
ДЕ-2. Современные представления о канцерогенезе.	Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака; современные представления об этиологии и патогенезе злокачественных новообразований, механизмах канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма; современную	Провести анализ причин поздней диагностики рака (Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного с запущенной стадией злокачественного новообразования); Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного со злокачественным новообразова-	Правильным ведением медицинской документации; Мероприятиями по улучшению качества лечебно-диагностической работы. Оценкой накопленных в настоящее время данных по канце-	УК-1 ОПК-4 ПК-1	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8

	классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний; отличия и взаимосвязь злокачественных новообразований с предопухолевыми заб-ми.	нием.	рогенезу для планирования противораковых мероприятий и формирование групп повышенного онкологического риска при диспансеризации; Данными онкоэпидемических исследований. Основными показателями заболеваний и смертности от злокачественных новообразований.		
ДЕ-3. Общие принципы диагностики злокачественных опухолей.	Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, радиоизотопная диагностика, ультразвуковую диагностику, гистологическая и цитологическая диагностика). Общие и специальные методы исследования в онкологии;	Определить статус пациента: собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния); <u>Провести:</u> Пальцевое исследование прямой кишки; <u>Участвовать в проведении манипуляций и ассистировать онкологу, знать показания и противопоказания:</u> Пункция и катетеризация магистральных сосудов с измерением венозного давления; Взятие мазков для цитологического исследования, изго-	Методами общеклинического обследования; Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; Алгоритмом развернутого клинического диагноза Наиболее распространенными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);	УК-1 ОПК-4 ПК-1	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8

	Методы первичной и уточняющей диагностики в онкологии; Клиническую симптоматику, макро- и микроскопическую.	твление мазков-отпечатков; Взятие соскоба из новообразования для цитологического исследования. Пункционная биопсия опухоли и периферических лимфоузлов; Пункция костного мозга (стерральная и из гребня подвздошной кости); Плевральная пункция; Пункция брюшной полости; Пункция заднего свода; Трансторакальная пункция опухоли легкого и средостения; Пункционная биопсия почек под ультразвуковым контролем; Катетеризация и дренирование плевральной полости; Лапароцентез; Ректороманоскопия с биопсией опухоли; Ректовагинальное исследование; Бронхоскопия; Биопсия периферических лимфоузлов, опухолевых образований молочной железы, кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата; Стеральную пункцию; Установить предварительный	Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями при оказании первичной медико-санитарной помощи.		
--	---	--	---	--	--

		диагноз и оформить направление в специализированное медицинское учреждение, отделение для оказания специализированной медицинской помощи, в т.ч. высокотехнологичной. Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного со злокачественным новообразованием.			
ДЕ -4. Опухоли кожи. Рак и меланома. ДЕ-5. Рак гортани и щитовидной железы. ДЕ-6. Предраковые заболевания и рак молочной железы. ДЕ-7. Рак легкого. ДЕ-8. Опухоли органов: пищеварительного тракта: • рак пищевода; • рак желудка; • рак поджелудочной железы • опухоли гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны; • колоректальный рак	Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака Этиологию, патогенез, современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний; Методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований. • Принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злокачественных новообразований. Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-	Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния); Проводить физикальное и общеклиническое обследование больного. Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования; Установить предварительный диагноз и оформить направление в специализированное медицинское учреждение, отделение для оказания специализированной медицинской	Методикой сбора жалоб, анамнеза жизни, и заболевания пациента; Методикой полного физикального исследования пациента (осмотр, аускультация, пальпация, перкуссия) Методологией абстрактного мышления для постановки диагноза на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара;	УК-1 ОПК-4 ПК-1	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8

	поликлинического звена, диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации; Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных; Принципы органосохранного и функциональнощадящего противоопухолевого лечения; Принципы рационального питания больных на всех этапах терапии; Принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода; Симптоматику предраковых заболеваний и злокачественных новообразований на ранних стадиях.	помощи, в т.ч. высокотехнологичную Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.); Оформить направление в специализированную МО, отделение для оказания специализированной медицинской помощи, в т.ч. высокотехнологичной специализированной медицинской помощи.	Наиболее распространенными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.); Методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов в соответствии с МКБ-10; Методологией ведения и лечения больных, в т.ч. при неотложной помощи, паллиативной медицинской помощи. Правилами оформления и выдачи документов при направлении в специализированную МО, отделение для оказания специализированной медицинской помощи, в т.ч. высокотехнологичной специализированной медицинской помощи.		
--	--	--	---	--	--

2. Аттестационные материалы.

Ординатор проводит осмотр и опрос больного или симулированного пациента (жалобы, анамнез заболевания и жизни), знакомится с результатами лабораторных и инструментальных исследований, осмотров специалистов (изучает историю болезни) и формулирует клинический диагноз. Назначает комплексное лечение и дает рекомендации по профилактике болезни, диспансерному наблюдению.

При необходимости, участники клинического разбора задают дополнительные вопросы докладчику.

В заключение преподаватель подводит итог клинического разбора, приводит аргументы в пользу основного и сопутствующего клинического диагноза.

2.2. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат от 10 до 40 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

Примеры тестовых заданий (УК-1, ОПК-4, ПК-1):

1. Мутации протоонкогена в онкоген способствуют
 - a. температурный фактор (повышенная или пониженная температура среды;
 - b. колебания атмосферного давления;
 - c. воздействие радиации и уфл.
2. Опухолевые клетки образуются
 - a. из молодых дифференцированных клеток;
 - b. из старых, готовящихся к апоптозу;
 - c. из стволовых клеток.
3. Экспрессия онкогена -это
 - a. размножение его в клетке;
 - b. инвазия его в другие клетки;
 - c. продукция им специфических белков, меняющих фенотип клетки.
4. Питание опухолевого очага осуществляется
 - a. путём осмоса из окружающих тканей;
 - b. через сосуды, образующиеся в самой опухоли;
 - c. через сосуды хозяина врастающие в опухоль.
5. Иммунные реакции организма на ранних стадиях опухолей
 - a. повышены;
 - b. полностью подавлены;
 - c. дезорганизованы.
6. Наибольший удельный вес в этиологии злокачественных опухолей имеют
 - a. наследственное предрасположение (передача дефектных генов);
 - b. вредные факторы окружающей среды (радиация, уфл, химические канцерогены);
 - c. бытовые факторы: курение, нерациональное питание.
7. В ответе организма на опухолевый очаг более всего сходства
 - a. с ответом на воспалительный процесс;
 - b. с ответом на гематому;
 - c. с ответом на беременность.
8. Онкологическая заболеваемость в динамике
 - a. постоянно растёт;

- b. снижается;
с. суммарная - стабильна. в ответ на активные мероприятия при одних локализациях снижается, при других растёт.
- 9.Профилактика рака в настоящее время
а. невозможна;
b. возможна путём удаления органов, в которых риск развития рака предопределён наследственно.
- 10.Гиперкальциемия клинически проявляется всем перечисленным, кроме:
а.обезвоживание;
b.судороги;
с.аритмия;
d.повышение массы тела.
- 11.Какие основные симптомы при изучении легочной патологии:
а.патологические изменения в легочной ткани;
b.вентиляционные расстройства;
с.патологические изменения корня легкого;
d.все перечисленное.
- 12.При злокачественном росте происходит:
а.угнетение Т-клеточного звена иммунитета;
b.угнетение В-клеточного звена иммунитета;
с.все перечисленное.
- 13.Гиперкальциемия у онкологических больных развивается в результате:
а.усиления резорбции кости при остеолитических метастазах;
b.остеолиза - вследствие выделения опухолью паратормоноподобного белка;
с.все перечисленное.
- 14.Что включает в себя термин "первичная профилактика":
а.модификация внутренних и внешних канцерогенных факторов;
b.выявление и лечение предраковых заболеваний;
с.диагностика ранних стадий злокачественных новообразований;
d.санация хронических очагов инфекции.
- 15.К вторичной профилактике злокачественных новообразований относятся все перечисленные, кроме:
а.скрининговая маммография;
b.тест на простатспецифический антиген;
с.ограничение употребления алкоголя;
d.цитологический скрининг мазков с шейки матки.
- 16.Альфа-фетопротеин применяется с целью диагностики:
а.рака легкого;
b.первичного рака печени;
с.рака молочной железы.
- 17.Какое контрастное вещество применяется при рентгенологическом исследовании органов желудочно-кишечного тракта:
а.бариевая взвесь;

- b.урографин;
- c.верографин;
- d.все перечисленное.

18.Для инфильтративной формы рака с циркулярным распространением характерно:

- a.органическое (стойкое) сужение просвета полного органа с его деформацией;
- b.дефект наполнения любой формы;
- c.ригидность стенки на ограниченном участке.

19.К маркерам злокачественного роста относятся:

- a.антигены;
- b.гормоны;
- c.ферменты;
- d.все перечисленное.

20.Факторами интоксикации у онкологических больных являются:

- a.среднемолекулярные пептиды;
- b.гиперферментация;
- c.все перечисленное.

21.У онкологических больных в анализах периферической крови СОЭ:

- a.повышается;
- b.понижается;
- c.остается стабильным.

22.При злокачественных новообразованиях перекисное окисление липидов:

- a.снижается;
- b.активизируется;
- c.не изменяется.

23.Линейная томография используется при диагностике:

- a.периферического рака легкого или опухолей плевры;
- b.центрального рака легкого;
- c.корневой или медиастинальной лимфаденопатии;
- d.опухолей костей и суставов;
- e.все перечисленное.

24.Какие методы рентгенологического исследования относятся к основным:

- a.рентгеноскопия;
- b.флюорография;
- c.рентгенография;
- d.электрорентгенография;
- e.все перечисленное.

25.Перечислите основные симптомы рака при контрастной рентгеноскопии полых органов ЖКТ:

- a.органическое (стойкое) сужение просвета полого органа с его деформацией;
- b.дефект наполнения любой формы (отсутствие части изображения органа вместе занятом опухолью);
- c.ригидность стенки на ограниченном участке;
- d.все перечисленное.

26. К скрытому раку щитовидной железы относятся опухоли, клинически не проявляющиеся, размером до:

- а. до 5 см;
- б. до 3 см;
- с. до 1,5 см;
- д. до 0,5 см.

27. Из гистологических вариантов рака щитовидной железы наиболее часто встречается:

- а. папиллярная аденокарцинома;
- б. фолликулярная аденокарцинома;
- с. медуллярный рак;
- д. недифференцированный рак;
- е. все перечисленное.

28. Профилактика рака щитовидной железы складывается из:

- а. оперативного лечения узловых образований щитовидной железы;
- б. восполнения недостатка алиментарного йода;
- с. ограничение показаний к лучевой терапии области головы и шеи в детском возрасте;
- д. всеми перечисленными.

29. Радиоизотопная диагностика рака щитовидной железы проводится с радиоизотопным препаратом:

- а. йодом;
- б. техницием;
- с. золотом;
- д. стронцием;
- е. всеми перечисленными.

30. Факторами, способствующими возникновению рака щитовидной железы, являются:

- а. курение;
- б. алкоголь;
- с. ионизирующее излучение;
- д. все перечисленное.

31. В лечении рака щитовидной железы применяют методы:

- а. хирургический;
- б. хирургический и лучевой;
- с. химиотерапевтический;
- д. лучевой;
- е. все перечисленные.

32. Ведущим фактором риска развития рака поджелудочной железы является:

- а. курение;
- б. ожирение;
- с. травмы поджелудочной железы;
- д. паразитарные инфекции;
- е. нерегулярность питания.

33. Наиболее часто рак поджелудочной железы встречается:

- а. у мужчин в 2 раза чаще;
- б. у женщин в 2 раза чаще;
- с. у мужчин в 4 раза чаще;

- d. у женщин в 4 раза чаще;
- e. одинаково встречается у мужчин и женщин.

34.К предраковым заболеваниям поджелудочной железы относят:

- a. абсцесс поджелудочной железы;
- b. острый панкреатит;
- c. хронический панкреатит;
- d. травма поджелудочной железы.

35.Где чаще встречается рак поджелудочной железы:

- a. австралия;
- b. европа;
- c. африка;
- d. северная америка;
- e. азия.

36.Какой опухолевый маркер используется для диагностики рака поджелудочной железы:

- a. са 125;
- b. са 19-9;
- c. са 72-4;
- d. hse;
- e. ингибин;
- f. scca.

37.В какой возрастной группе чаще встречается рак поджелудочной железы:

- a. 30-40;
- b. 40-50;
- c. 50-60;
- d. 60-70.

38.Наиболее часто встречающаяся локализация рака поджелудочной железы:

- a. тело;
- b. хвост;
- c. головка;
- d. крючковидный отросток.

39.При раке прямой кишки преобладает:

- a.общие симптомы;
- b.общие и местные симптомы;
- c.местные симптомы;
- d.ни один из перечисленных.

40.Опухоли каких отделов прямой кишки удастся обнаружить при пальцевом исследовании:

- a.нижнеампулярный;
- b.среднеампулярный;
- c.верхнеампулярный;
- d.ректосигмальный;
- e.дистальная треть сигмовидной кишки.

41.Отток крови от прямой кишки осуществляется:

- a.в систему нижней брыжеечной вены;
- b.в систему подвздошной вены;

с.и той и другой.

42.Прогноз при раке прямой кишки зависит от:

- а.стадии рака;
- б.морфологической формы;
- с.профессии;
- д.места жительства.

43.Наиболее часто рак прямой кишки локализуется в:

- а.в ампулярном отделе;
- б.в ректосигмоидном отделе;
- с.анальном канале.

44.Формы роста рака прямой кишки:

- а.экзофитный;
- б.эндофитный;
- с.смешанный;
- д.все перечисленные формы.

45.К облигатным предраковым заболеваниям прямой кишки относятся:

- а.болезнь Крона;
- б.неспецифический язвенный проктосигмоидит;
- с.ворсинчатая опухоль;
- д.аденоматозный полип;
- е.все перечисленные заболевания.

46.Наиболее часто больные раком прямой кишки жалуются на:

- а.слабость;
- б.боли по всему животу;
- с.примесь крови в каловых массах;
- д.тошноту;
- е.рвоту;
- ф.боли внизу живота;
- г. тенезмы.

47.Больные, оперированные по поводу рака прямой кишки:

- а.нуждаются в диспансерном наблюдении и реабилитации;
- б.не нуждаются в диспансерном наблюдении;
- с.остаются на усмотрение оперирующего хирурга.

48.К какому отделу прямой кишки прилежит предстательная железа:

- а.надампулярному;
- б.среднеампулярному;
- с.нижнеампулярному;
- д.анальному.

49.К облигатным предраковым заболеваниям прямой кишки относятся:

- а.полип или полипоз;
- б.хронический неспецифический язвенный ректит (проктосигмоидит);
- с.ворсинчатая опухоль;
- д.трещины и свищи анальной области;
- е.геморрой.

- 50.Обследование больного, обратившегося к врачу с жалобами на нарушение функции кишечника, следует начинать:
- a.с рентгенологического исследования толстой кишки (ирригоскопия);
 - b.с фиброколоноскопии;
 - c.ректороманоскопии;
 - d.с ректального пальцевого исследования;
 - e.с ультразвукового исследования брюшной полости.
- 51.К методу скрининга рака толстой кишки в настоящее время можно отнести регулярно проводимые:
- a.исследование кала на скрытую кровь, в том числе гемокульттест и криптогемтест;
 - b.пальцевое исследование прямой кишки;
 - c.ректороманоскопию;
 - d.все перечисленное.
- 52.Среди больных раком прямой кишки преобладают:
- a.мужчины;
 - b.женщины;
 - c.мужчины и женщины поровну.
- 53.При подозрении на онкопатологию прямой кишки обязательными методами исследования являются:
- a.пальцевое исследование прямой кишки;
 - b.ректороманоскопия;
 - c.осмотр прямой кишки ректальными зеркалами;
 - d.реакция Грегерсена;
 - e.взятие мазков-отпечатков или биопсия опухоли для морфологического исследования.
- 54.Прямая кишка имеет отделы:
- a.надампулярный;
 - b.ампулярный;
 - c.анальный (промежностный).
- 55.Чаще всего рак поражает:
- a.Пилороантральный отдел желудка;
 - b.Передние и задние стенки;
 - c.Кардиальный отдел.
- 56.К этиологическим факторам, оказывающим воздействие на возникновение рака желудка, в промышленной сфере относят производства:
- a.Резины, асбеста, винилхлорида, минеральных масел, хрома;
 - b.Стекловолокна, брома, магния, селена;
 - c.Все перечисленное.
- 57.Чаще раком желудка болеют:
- a.Мужчины;
 - b.Женщины;
 - c.Мужчины и женщины болеют одинаково часто.
- 58.К факторам риска возникновения рака желудка относятся:
- a.Постоянное употребление соленой, жареной, консервированной, маринованной пищи;

- b.Обсеменение слизистой желудка *Helicobacter pylori*;
- c.Все перечисленное.

59.Наиболее часто рак желудка выявляют у лиц в возрасте:

- a.35-45 лет;
- b.45-59 лет;
- c.65-79 лет.

60.При раке желудка со стороны периферической крови наблюдается:

- a.Анемия;
- b.Лимфоцитоз;
- c.Все перечисленное.

61.Для рака антрального отдела желудка наиболее часто проявляется:

- a.Изжогой;
- b.Дисфагией;
- c.Чувством быстрого насыщения;
- d.Все перечисленное.

62.Основным симптомом рака кардиального отдела желудка является:

- a.Дисфагия;
- b.Отрыжка тухлым;
- c.Рвота;
- d.Все перечисленное.

63.Окончательное подтверждение диагноза получают во время:

- a.Рентгеноскопии желудка;
- b.Гастроскопии с биопсией опухоли;
- c.Все перечисленное.

64.С учетом понятия абластичности ревизию органов брюшной полости следует начинать с:

- a.Периферических органов, исследуя в последнюю очередь желудок;
- b.Желудка, затем периферические органы для исключения метастазов.

65.При выполнении радикальных операций на желудке, лимфаденэктомия является обязательной:

- a.Да;
- b.Нет.

66.Гематогенно наиболее часто рак желудка метастазирует:

- a.Печень;
- b.Легкие;
- c.Надпочечники.

67.Основной метод лечения рака желудка:

- a.Хирургический;
- b.Лучевой;
- c.Лекарственный.

68.В биохимических анализах крови при запущенной стадии рака отмечается:

- a.Диспротеинемия, повышение щелочной фосфатазы, увеличение АлАТ, АсАТ;
- b.Гиперпротеинемия, снижение щелочной фосфатазы. Уменьшение АлАТ и АсАТ.

69.В общей структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями в России рак кожи занимает:

- a.1%;
- b.10%;
- c.20%.

70.Малигнизации пигментных невусов способствуют все перечисленные факторы, кроме:

- a.механические травмы;
- b.солнечная радиация;
- c.гормональные сдвиги в организме;
- d.курение.

71.Признаками малигнизации невусов являются все перечисленные, кроме:

- a.изменение размеров;
- b.изменение цвета и характера распределения пигмента;
- c.изменение контуров;
- d.оволосение.

72.Факторами риска возникновения рака кожи являются все перечисленные, кроме:

- a.солнечная радиация;
- b.вирусы;
- c.механические и термические травмы;
- d.химические канцерогены.

73.Меланома кожи чаще метастазирует:

- a.имплантационным путем;
- b.лимфогенно;
- c.гематогенно.

74.При меланоме кожи абсолютным противопоказанием является:

- a.биопсия;
- b.взятие мазков-отпечатков;
- c.все перечисленное.

75.Наиболее частой локализацией рака кожи является:

- a.голова и шея;
- b.туловище;
- c.нижние и верхние конечности.

76.Средний возраст больных раком кожи составляет:

- a.30-40 лет;
- b.40-50 лет;
- c.60-70 лет.

77.Профилактическими мерами озлокащивания пигментных невусов являются:

- a.ограничение длительного пребывания на солнце;
- b.иссечение травмируемых невусов;
- c.все перечисленное.

78.К облигатным предракам кожи относят все перечисленные, кроме:

- a.пигментная ксеродерма;
- b.системная красная волчанка;

с.болезнь Педжета;
d.эритроплазия Кейра.

79.Базальноклеточный рак кожи:

- a.обладает местнодеструктурирующим медленным ростом;
- b.отличается инфильтративным ростом.

80.К факультативным предракам относят все перечисленные, кроме:

- a.кожный рог;
- b.болезнь Боуэна;
- c.рубцы;
- d.трофические язвы.

81.Базальноклеточный рак кожи:

- a.не метастазирует;
- b.обладает способностью к гематогенному метастазированию;
- c.метастазирует лимфогенно.

82.Основным методом лечения меланомы кожи является:

- a.хирургический;
- b.химиотерапия;
- c.лучевая терапия.

83.Окончательно диагноз рака устанавливается на основании:

- a.осмотра кожных покровов;
- b.данных морфологического исследования;
- c.данных биохимического исследования сыворотки крови.

84.Заболеваемость меланомой кожи выше:

- a.в странах с жарким климатом;
- b.в северных регионах.

85.Цитологическая диагностика меланомы кожи проводится с использованием:

- a.мазков-отпечатков;
- b.пункционной биопсии;
- c.все перечисленное.

86.Прогноз при меланоме кожи:

- a.благоприятный;
- b.неблагоприятный.

87.В радиоизотопной диагностике меланомы кожи используется изотоп:

- a.золота;
- b.йода;
- c.фосфора.

88.Стадия центрального рака легкого складывается из:

- a.Размера первичной опухоли, числа пораженных сегментов и долей, наличия регионарных и отдаленных метастазов;
- b.Уровня пораженного бронха (ов), наличия регионарных и отдаленных метастазов;
- c.Интенсивности болевого синдрома и наличия симптомов обтурационного пневмонита.

89.Росту заболеваемости раком легкого способствуют:

- a.Канцерогенные вещества, находящиеся в табачном дегте;
- b.Полициклические ароматические углеводороды;
- c.Хром и его соединения;
- d.Мышьяк и его соединения;
- e.Радиоизотопы;
- f.Асбест;
- g.Все перечисленное.

90.Центральный рак легкого развивается из:

- a.Эпителия альвеол;
- b.Эпителия бронхов;
- c.Перибронхиальной соединительной ткани;
- d.Медиастенальной плевры.

91.Атипичные формы рака легкого выделены потому, что:

- a.Они имеют особое гистологическое строение;
- b.Они имеют особенности клинического течения и метастазирования;
- c.Сначала манифестирует метастаз, а потом - основной процесс.

92.К физикальным методам обследования грудной клетки относятся:

- a.рентгенография грудной клетки в 2-х проекциях, флюорография, томография и компьютерная томография, бронхография;
- b.осмотр грудной клетки, пальпация, перкуссия и аускультация;
- c.бронхоскопия, биопсия опухоли и ее морфологическое исследование.

93.А.И.Савицкий выделил центральную форму рака легкого потому, что опухоль:

- a.Располагается в центре легкого;
- b.Прилежит к средостению;
- c.Исходит из главного, долевого или сегментарного бронха (бронхов 1-2-3 порядка);
- d.Имеет плоскоклеточное гистологическое строение.

94.Основными симптомами центрального рака легкого являются:

- a.Кашель, кровохаркание, одышка, явления обтурационной пневмонии;
- b.Боли в грудной клетке, паранеопластический синдром, повышение температуры тела;
- c.Боли в грудной клетке, кашель, повышение температуры тела.

95.Предраковыми заболеваниями легкого являются:

- a.Острые и хронические заболевания легких, паразиты легкого;
- b.Хронические заболевания легких, аденомы и карциноиды бронхов, перенесенный туберкулез легких;
- c.Все заболевания, оставляющие после себя рубцовую ткань в легком.

96.В классификации рака легкого А.И. Савицкого выделена периферическая форма, потому что:

- a.Опухоль расположена к периферии от средостения;
- b.Опухоль имеет, в основном, железистую форму гистологического строения;
- c.Опухоль исходит из эпителия бронхов 4-7 порядка, бронхиол и альвеол;
- d.Основным методом его диагностики является рентгенологический метод.

97.Рак легкого развивается:

- a.из эпителия покрывающего слизистую бронха и бронхиальных желез;
- b.из хрящевой и мембранозной части бронха и перибронхиальной ткани;

с.из перибронхиальной ткани, клетчатки, лимфатических сосудов и узлов.

98.При подозрении на рак легкого материал для цитологического исследования забирается:

- а.из утренней мокроты больного;
- б.при бронхоскопии;
- с.при трансторакальной пункции;
- д.при медиастиноскопии;
- е.во всех перечисленных случаях.

99.Саркома легкого развивается:

- а.из эпителия покрывающего слизистую бронха и бронхиальных желез;
- б.из хрящевой и мембранозной части бронха и перибронхиальной ткани;
- с.из перибронхиальной ткани, клетчатки, лимфатических сосудов и узлов.

100.Между курением табака и заболеваемостью раком легкого:

- а.Связи нет, т.к. заболевают и некурящие;
- б.Связь прямая, т.к. большинство заболевших курили в прошлом и (или) продолжают курить;
- с.Связь не доказана, т.к. большинство курильщиков не заболевают раком легкого;
- д.Существует связь рака легкого с нарушением гигиены дыхания.

101.Наиболее часто из опухолей легкого встречается:

- а.мезотелиома плевры;
- б.рак;
- с.гамартома;
- д.саркома;
- е.карциноид.

102.Основным методом лечения рака легкого является:

- а.хирургический;
- б.лучевой;
- с.лекарственный.

103.Формами периферического рака легкого являются:

- а.Эндобронхиально-узловая, мозговая и шаровидный рак;
- б.Медиастенальная, костная, плевральная;
- с.Шаровидная опухоль, пневмониеподобная и Пенкоста.

104.Саркома легкого развивается:

- а.из эпителия покрывающего слизистую бронха и бронхиальных желез;
- б.из хрящевой и мембранозной части бронха и перибронхиальной ткани;
- с.из перибронхиальной ткани, клетчатки, лимфатических сосудов и узлов

105.Перфорации кишечной стенки при раке ободочной кишки способствует:

- а.распад опухоли;
- б.повышенное давление в просвете кишки;
- с.трофические расстройства стенки кишки вследствие ее перерастяжения;
- д.травматизация стенки кишки при прохождении твердых каловых масс через суженный участок;
- е.все перечисленные факторы.

106.Осложнения воспалительного характера (абсцессы, флегмоны) чаще развиваются при локализации опухоли:

- а.в слепой и восходящей кишке;

- b. в поперечно-ободочной кишке;
- c. в нисходящей ободочной кишке;
- d. в сигмовидной кишке;
- e. в слепой, восходящей и нисходящей ободочной кишке.

107. При раке ободочной кишки в исследовании обязательным является:

- a. пальцевое ректальное исследование;
- b. ирригоскопия и ирригография;
- c. лапароскопия;
- d. УЗИ;
- e. ректороманоскопия;
- f. фиброколоноскопия;
- g. гемокульт-тест.

108. Для токсико-анемического синдрома характерно:

- a. слабость;
- b. боли по всему животу;
- c. кровь в каловых массах;
- d. тошнота;
- e. рвота;
- f. боль внизу живота;
- g. анемия;
- h. интоксикация;
- i. все перечисленные симптомы.

109. Эндофитная форма рака наиболее часто локализуется в:

- a. слепой кишке;
- b. восходящей ободочной;
- c. поперечно-ободочной;
- d. нисходящей ободочной;
- e. сигмовидной кишке;
- f. во всех отделах.

110. Сравнительно более частое развитие кишечной непроходимости при опухолях левой половины ободочной кишки обусловлено:

- a. преобладанием опухоли с инфильтративным типом роста;
- b. более плотным содержимым кишки;
- c. нарушением моторной функции кишки вследствие прорастания ее стенки опухолью;
- d. воспалительным отеком кишечной стенки;
- e. всеми перечисленными факторами.

111. Синдром кишечной непроходимости характерен для рака:

- a. правой половины ободочной кишки;
- b. левой половины ободочной кишки;
- c. прямой кишки;
- d. поперечно-ободочной кишки.

112. Токсико-анемический синдром характерен для рака:

- a. правой половины ободочной кишки;
- b. левой половины ободочной кишки;
- c. поперечно-ободочной кишки;
- d. прямой кишки;

е.всех перечисленных отделов.

113.Наиболее частым осложнением рака ободочной кишки является:

- а.кишечная непроходимость;
- б.перфорация опухоли;
- с.присоединение воспаления с развитием абсцессов, флегмон;
- д.массивное кишечное кровотечение;
- е.все перечисленные осложнения встречаются примерно с одинаковой частотой.

114.К предраковым заболеваниям ободочной кишки относятся:

- а.гранулематозный колит; (болезнь Крона)
- б.хронический неспецифический язвенный колит;
- с.полип (полипоз);
- д.дивертикулез (дивертикулит);
- е.периаппендикулярный инфильтрат.

115.Для обструктивного синдрома характерно:

- а.слабость;
- б.боли по всему животу;
- с.кровь в каловых массах;
- д.тошнота;
- е.рвота;
- ф.боль внизу живота;
- г.анемия;
- h.интоксикация;
- i.илеус;
- к.все перечисленные симптомы.

116.В ободочной кишке происходит:

- а.переваривание кишечного химуса;
- б.всасывание воды и электролитов;
- с.всасывание питательных веществ;
- д.формирование и транспорт каловых масс.

117.Лабораторная диагностика первичного рака печени основана на обнаружении в сыворотке крови:

- а.НбS-антигена;
- б.Альфа-фетопротеина;
- с.Все перечисленное.

118.Размеры печени при первичном раке:

- а.Увеличиваются;
- б.Уменьшаются;
- с.Не меняются.

119.Из методов рентгенологической диагностики при первичном раке печени наиболее информативным является:

- а.Рентгенография печени;
- б.Холангиография;
- с.Компьютерная томография.

120.Желтуха при первичном раке печени:

- a. Гемолитическая;
- b. Механическая;
- c. Паренхиматозная;
- d. Механическая и паренхиматозная.

121. Печень при первичном раке печени при пальпации имеет консистенцию:

- a. Плотно-эластичную;
- b. Плотную;
- c. Мягко-эластичную.

122. Количество сегментов печени равно:

- a. Двум;
- b. Шести;
- c. Восьми;
- d. Десяти.

123. Нормальная концентрация фетопротеина в сыворотке крови взрослых (исключая беременных):

- a. до 15 мкг/л;
- b. 15-150 мкг/л;
- c. до 500 мкг/л.

124. Боли при раке печени носят характер:

- a. Схваткообразный;
- b. Опоясывающий;
- c. Ноющий;
- d. Все перечисленное.

125. К макроскопическим формам первичного рака печени относят:

- a. Диффузную;
- b. Узловую;
- c. Массивную;
- d. Все перечисленные.

126. Уровень какого опухолевого маркера повышен при первичном раке печени:

- a. Альфа-фетопроtein;
- b. СА 125;
- c. СА 15-3;
- d. РЭА;

127. Кто чаще болеет первичным раком печени:

- a. Мужчины;
- b. Женщины;
- c. Дети;
- d. Одинаково встречается у мужчин и женщин.

128. В каком возрасте чаще встречается первичный рак печени:

- a. 20-40 лет;
- b. 40 лет и старше;
- c. Одинаково встречается во всех возрастных группах;
- d. 50 лет и старше;
- e. 60 лет и старше.

129. Для какого доброкачественного заболевания молочной железы является характерным выделение крови из соска:
- a. внутрипротоковая папиллома;
 - b. болезнь Педжета;
 - c. узловатая мастопатия;
 - d. киста;
 - e. фиброаденома.
130. В какие сроки необходимо проводить самообследование молочных желез:
- a. на 18-24 день от начала менструации;
 - b. во время менструации;
 - c. на 6-12 день от начала менструации;
 - d. на 22-28 день от начала менструации.
131. При мастопатии должно проводиться:
- a. комплексное лечение;
 - b. комбинированное лечение;
 - c. монотерапия.
132. Какая частота мастопатий в популяции женского населения:
- a. составляет от 45% до 50%;
 - b. составляет от 20% до 30%;
 - c. составляет от 10% до 20%;
 - d. составляет от 40% до 90%;
 - e. составляет от 5% до 10%.
133. Какие симптомы характерны для больных мастопатией:
- a. боль в молочных железах, связанная или не связанная с менструальным циклом;
 - b. наличие уплотнений диффузного характера;
 - c. сероватые или желтого цвета, водянистые или слизеподобные выделения из соска;
 - d. кровянистые выделения из соска;
 - e. наличие уплотнения плотной консистенции;
 - f. втянутость соска;
134. Какие три метода показаны при комплексной диагностике рака молочной железы:
- a. дуктография (галактография);
 - b. клинический;
 - c. чрезгрудинная флебография;
 - d. маммографический (или ультразвуковой);
 - e. пневмоцистография;
 - f. цитологический;
 - g. компьютерная томография;
 - h. (диафаноскопия);
135. Профилактика рака молочной железы подразделяется на:
- a. первичную;
 - b. вторичную;
 - c. третичную;
136. Современный скрининг рака молочной железы включает:
- a. дуктография;

- б.маммография;
- с.квалифицированное ежегодное физикальное обследование молочных желез в смотровых кабинетах;
- д.ежемесячное самообследование;
- е.компьютерная томография;

137. Назовите два ведущих фактора риска рака молочной железы:

- а.нарушения в репродуктивной системе организма;
- б.эндокринно-метаболические нарушения;
- с.курение;
- д.злоупотребление алкоголем;
- е.стрессы;

138. Какой из перечисленных симптомов не является характерным для рака молочной железы:

- а.умбиликация;
- б.лимонная корка;
- с.втяжение соска;
- д.гиперпигментация соска и ареолы;
- е.изъязвление.

139. Развитие рака молочной железы имеет тесную связь с нарушением функции органов, укажите каких:

- а.гормонопродуцирующих и участвующих в метаболизме гормонов;
- б.органов выделительной системы;
- с.сердечно-сосудистой системы.

140. Симптомом какого заболевания является симптом Краузе:

- а.отечно-инфильтративная форма рака;
- б.диффузно-фиброзная мастопатия;
- с.рак Педжета;
- д.липома молочной железы;
- е.внутрипротоковая папиллома.

141. Какая форма мастопатии у пациентки, когда на фоне диффузных изменений определяются узлы:

- а.диффузная;
- б.узловая;
- с.смешанная.

142. 5-летняя выживаемость при I стадии рака молочной железы составляет:

- а.90%;
- б.87%;
- с.96%;
- д.67%;
- е.80%.

143. Организационные мероприятия при профилактике рака молочной железы включают:

- а.маммологический скрининг;
- б.обучение самообследованиям молочных желез;
- с.диспансеризация и лечение предраковых состояний молочных желез;
- д.все ответы.

2.3. Перечень навыков:

№	Перечень практических навыков	Формируемые компетенции
1.	Клиническая оценка общего состояния больного злокачественным новообразованием по оценке ВОЗ и ECOG	УК-1, ОПК-4, ПК-1
2.	Клинический осмотр пациента с различными злокачественными новообразованиями (сбор анамнеза, пальпация, аускультация, перкуссия), оценки состояния периферических лимфатических узлов	УК-1, ОПК-4, ПК-1
3.	Постановка клинического диагноза в соответствии с международной классификацией заболеваний	УК-1, ОПК-4, ПК-1
4.	Оценка результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, бактериологических, серологических показателей крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС)	УК-1, ОПК-4, ПК-1
5.	Осмотр, пальпаторное и морфологическое исследование кожи	УК-1, ОПК-4, ПК-1
6.	Интерпретация данных, полученных при клиническом осмотре и оценка функционального состояния больного	УК-1, ОПК-4, ПК-1
7.	Сбор анамнеза, пальпаторное исследование периферических лимфатических узлов	УК-1, ОПК-4, ПК-1
8.	Выполнение пальпации, аускультации и перкуссии органов брюшной полости	УК-1, ОПК-4, ПК-1
9.	Интерпретация данных, полученных при клиническом осмотре и оценка функционального состояния больного	УК-1, ОПК-4, ПК-1
10.	Оценка данных рентгенологического обследования органов брюшной полости	УК-1, ОПК-4, ПК-1
11.	Оценка данных ультразвукового исследования брюшной стенки и органов брюшной полости	УК-1, ОПК-4, ПК-1
12.	Оценка данных эндоскопического исследования органов брюшной полости	УК-1, ОПК-4, ПК-1
13.	Описание состояния периферических лимфатических узлов	УК-1, ОПК-4, ПК-1
14.	Выполнение ректороманоскопии с биопсией опухоли, только совместно со специалистом- онкологом	УК-1, ОПК-4, ПК-1
15.	Подготовка больного к ультразвуковому сканированию и компьютерной томографии	УК-1, ОПК-4, ПК-1
16.	Подготовка больного к рентгенологическому, компьютерному и ультразвуковому исследованию.	УК-1, ОПК-4, ПК-1
17.	Выполнение пальпации, аускультации и перкуссии органов грудной клетки	УК-1, ОПК-4, ПК-1
18.	Оценка данных рентгенологического обследования органов грудной клетки и средостения	УК-1, ОПК-4, ПК-1
19.	Оценка данных ультразвукового исследования грудной стенки, органов грудной полости и средостения	УК-1, ОПК-4, ПК-1
20.	Выполнение ректовагинального исследования только совместно со специалистом- онкологом	УК-1, ОПК-4, ПК-1
21.	Физикальное обследование органов мочеполовой системы только совместно со специалистом- онкологом	УК-1, ОПК-4, ПК-1
22.	Визуальная оценка и пальпаторное обследование молочных желез и регионарных зон	УК-1, ОПК-4, ПК-1

23.	Осмотр и выявление опухоли наружных половых органов у мужчин и женщин	УК-1, ОПК-4, ПК-1
24.	Пальцевое исследование прямой кишки только совместно со специалистом- онкологом	УК-1, ОПК-4, ПК-1
25.	Пальцевое обследование предстательной железы только совместно со специалистом- онкологом	УК-1, ОПК-4, ПК-1
26.	Выполнение пункционной (тонкоигольной аспирационной) биопсии и хирургической биопсии опухолей наружных локализаций только совместно со специалистом- онкологом	УК-1, ОПК-4, ПК-1
27.	Проведение профилактических медицинских осмотров пациентов с целью выявления онкопатологии.	УК-1, ОПК-4, ПК-1
28.	Диспансеризация пациентов с учетом выявленной онкопатологии.	УК-1, ОПК-4, ПК-1
29.	Проведение профилактических медицинских осмотров пациентов с целью выявления онкопатологии.	УК-1, ОПК-4, ПК-1
30.	Пропаганда здорового образа жизни и проведение санитарно-просветительной работы по профилактике злокачественных новообразований	УК-1, ОПК-4, ПК-1
31.	Ведение медицинской документации на этапе первичной медико-санитарной помощи, профильных отделения онкологического диспансера	УК-1, ОПК-4, ПК-1

3. Технологии и критерии оценивания

По окончании изучения дисциплины «Онкология» предусмотрен зачет, который проводится на последнем практическом занятии по результатам тестового контроля.

Цель – оценить степень освоения ординаторами дисциплины «Онкология» в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1055 от 25.08.2014 года, и с учетом профессионального стандарта «Врач-гериатр», утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17.06.2019 г. №413н.

Критерии оценки этапа тестирования:

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине (не зачтено).

2. Положительный ответ на 70– 100% тестовых заданий свидетельствует о сформированности компетенций по дисциплине (зачтено).

Критерии оценки этапа клинического разбора больного:

Зачтено – если обучающийся демонстрирует умение анализировать информацию, выделяет главные и второстепенные признаки болезни, правильно использует терминологию, ставит диагноз согласно действующих классификаций, выбирает оптимальный метод лечения, диагностики, реабилитации, профилактики, разрабатывает план в зависимости от индивидуальных особенностей, устанавливает причинно-следственные связи и уверенно аргументирует собственную точку зрения.

Не зачтено – если допущена грубая диагностическая ошибка (неправильно сформулирован диагноз), определена неверная лечебная тактика.