

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
"ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ"
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор управления
по учебной работе

Н.В. Кирпичникова

« 13 » сентября 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ОНКОЛОГИЯ»**

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальностям:

31.08.32 Дерматовенерология
31.08.42 Неврология
31.08.59 Офтальмология
31.08.65 Торакальная хирургия
31.08.66 Травматология и ортопедия
31.08.67 Хирургия
31.08.68 Урология
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия
31.08.73 Стоматология терапевтическая
31.08.74 Стоматология хирургическая
31.08.75 Стоматология ортопедическая
31.08.77 Ортодонтия

Укрупненная группа специальностей 31.00.00 Клиническая медицина

**Блок 1 «Дисциплины (модули)». Вариативная часть. Обязательные
дисциплины**

Б1.В.ОД.2 (36 часов, 1 з.е.)

Хабаровск
2021

Рабочая программа дисциплины «Онкология» разработана в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования по специальностям:

31.08.32 Дерматовенерология
 31.08.42 Неврология
 31.08.59 Офтальмология
 31.08.65 Торакальная хирургия
 31.08.66 Травматология и ортопедия
 31.08.67 Хирургия
 31.08.68 Урология
 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия
 31.08.73 Стоматология терапевтическая
 31.08.74 Стоматология хирургическая
 31.08.75 Стоматология ортопедическая
 31.08.77 Ортодонтия

уровень подготовки кадров высшей квалификации) укрупненная группа специальностей 31.00.00 Клиническая медицина, утверждёнными приказами Министерства образования и науки Российской Федерации.

Составители программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Зенюков Артем Сергеевич	к.м.н.	заведующий кафедрой онкологии и патоморфологиче- ских дисциплин	КГБОУ ДПО ИПКСЗ

Утверждено педагогическим советом КГБОУ ДПО ИПКСЗ.
(Прешоков и 6 чел 23.09.2021г)

Согласовано с проректором управления по учебной работе.

Проректор управления
по учебной работе



Н.В. Кирпичникова

1. Общая характеристика

Рабочая программа дисциплины «Онкология» разработана для изучения дисциплины обучающимися по программам ординатуры по специальностям:

- 31.08.32 Дерматовенерология
- 31.08.65 Торакальная хирургия
- 31.08.66 Травматология и ортопедия
- 31.08.67 Хирургия
- 31.08.68 Урология
- 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия
- 31.08.72 Стоматология общей практики
- 31.08.73 Стоматология терапевтическая
- 31.08.74 Стоматология хирургическая
- 31.08.75 Стоматология ортопедическая
- 31.08.76 Стоматология детская
- 31.08.77 Ортодонтия

2. Цель и задачи дисциплины, ее место в структуре образовательной программы ординатуры

Цель дисциплины: формирование у обучающихся необходимого уровня онкологической настороженности, а также знаний, умений, навыков в области эпидемиологических особенностей злокачественных новообразований, основных факторов риска их возникновения и развития с позиции ранней диагностики и профилактики рака различных локализаций.

Задачи дисциплины:

1. Совершенствование знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, диагностических маркерах и методах диагностики онкологических заболеваний.
2. Совершенствование знаний и навыков выявления и дифференциальной диагностики онкологической патологии, диспансерного наблюдения пациентов с подозрением на наличие или наличием онкологического заболевания.
3. Совершенствование навыков применения методов терапии пациентов с онкологической патологией.
4. Получение знаний о современных направлениях профилактики онкологических заболеваний и формирование навыков их применения в практической деятельности в рамках специальности.

Место дисциплины:

Рабочая программа дисциплины «Онкология» относится к блоку Б1.В.ОД образовательной программы высшего образования

Общая трудоемкость дисциплины:

Общая трудоемкость рабочей программы дисциплины «Онкология» составляет: 1 зачетная единица, 36 академических часов

Содержание дисциплины «Онкология» обеспечивает подготовку выпускника к осуществлению профессиональной деятельности, направленной на объекты:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (подростки) и в возрасте старше 18 лет (взрослые);
- население.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате освоения программы дисциплины «Онкология» у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

Универсальные компетенции:

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

Профессиональные компетенции:

– способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) / готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10).

4. Перечень знаний, умений и навыков врача, обеспечивающих формирование компетенций

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающегося в рамках освоения дисциплины «Онкология» предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

Врач должен знать:

- основы теоретической и экспериментальной онкологии;
- организацию онкологической помощи населению;
- морфологические классификации опухолей;
- опухоли и опухолеподобные процессы;
- формы роста и распространения опухолей;
- принципы диагностики злокачественных опухолей;
- лабораторные методы исследования, применяемые в онкологической практике;
- методы лучевой диагностики;
- операционную диагностику;
- формирование клинического диагноза.

Врач должен уметь:

- выявить клинические показания к плановой и срочной госпитализации онкологических больных, показания для госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту;
- определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести состояния;
- определить срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на медико-социальную экспертизу;
- заполнять медицинскую документацию онкологических больных (в поликлинике и стационаре);
- получать информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания;
- оценивать тяжесть состояния больного и принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую помощь;
- назначить необходимое обследование в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента;
- интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке

- функционального состояния пациента;
- интерпретировать лабораторные данные, ультразвукового исследования, эндоскопических методов, данные рентгенологического исследования;
 - поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и провести дифференциальный диагноз, использовать клинические и дополнительные методы исследований, определить сопутствующие заболевания.

Врач должен владеть навыками:

- клинической оценки общего состояния больного злокачественным новообразованием по оценке ВОЗ и ECOG;
- клинического осмотра пациента с различными онкозаболеваниями (сбор анамнеза, пальпация, аускультация, перкуссия);
- оценки состояния периферических лимфатических узлов - визуальной оценки и пальпаторного обследования молочных желез и регионарных зон;
- формирования групп повышенного риска рака основных локализаций; оценка индивидуального риска рака основных локализаций у пациентов;
- маршрутизации пациентов с предраковыми состояниями и изменениями различных органов;
- практических рекомендации по первичной, вторичной и третичной профилактике онкологических заболеваний.

Виды и задачи профессиональной деятельности по дисциплине:

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний.

5. Карта компетенций дисциплины «Онкология»

Код и наименование трудовой функции	Индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения дисциплины ординатор должен		
			Знать	Уметь	Владеть навыками
	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма	получить информацию о лекарственных препаратах; обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии	методами контроля эффективности и безопасности фармакотерапии
А/01.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой А/01.8 Диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе травм, грудной клетки и органов грудной полости, требующих хирургического лечения А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или)	ПК-5	способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	–основы теоретический и экспериментальной онкологии; –организацию онкологической помощи населению; –морфологические классификации опухолей; –опухоли и опухолеподобные процессы; –формы роста и распространения опухолей; –принципы диагностики злокачественных опухолей; –лабораторные методы исследования, применяемые в онкологической практике; –методы лучевой диагностики; –операционную диагностику;	–выявить клинические показания к плановой и срочной госпитализации онкологических больных, показания для госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту; –определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести состояния; –определить срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на медико-социальную экспертизу; –заполнять медицинскую документацию онкологических больных (в поликлинике и стационаре);	–клинической оценки общего состояния больного злокачественным новообразованием по оценке ВОЗ и ECOG; –клинического осмотра пациента с различными онкозаболеваниями (сбор анамнеза, пальпация, аускультация, перкуссия); –оценки состояния периферических лимфатических узлов - визуальной оценки и пальпаторного обследования молочных желез и регионарных зон; –формирования групп повышенного риска рака

состояний костно-мышечной системы, установления диагноза A/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза A/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза A/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и установление диагноза			–формирование клинического диагноза	–получать информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания; –оценивать тяжесть состояния больного и принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую помощь; –назначить необходимое обследование в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента; –интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния пациента; –интерпретировать лабораторные данные, ультразвукового исследования, эндоскопических методов, данные рентгенологического исследования; –поставить онкологический диагноз в соответствии с	основных локализаций; оценка индивидуального риска рака основных локализаций у пациентов; маршрутизации пациентов с предраковыми состояниями и изменениями различных органов; –практических рекомендации по первичной, вторичной и третичной профилактике онкологических заболеваний
---	--	--	--	--	--

				классификацией Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и провести дифференциальный диагноз, использовать клинические и дополнительные методы исследований, определить сопутствующие заболевания	
--	--	--	--	--	--

6.Содержание дисциплины «Онкология»

Индекс	Наименование дисциплины	Кол-во часов	Шифр компетенций
Б1.В	Вариативная часть		
Б1В.ОД	Обязательные дисциплины		
Б1В.ОД.2	Онкология	36	УК-1 ПК-5
Тема 1.	Общие вопросы онкологии	6	УК-1 ПК-5
Тема 2.	Диагностика, лечение и профилактика онкологических заболеваний	30	УК-1 ПК-5

Тема 1. Общие вопросы онкологии. Организация онкопомощи в РФ. Законы и подзаконные акты регламентирующие онкологическую помощь в РФ. Эпидемиология и статистика онкологических заболеваний в мире и России.

1.1. Эпидемиология онкологических заболеваний и социальные аспекты в онкологии. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований. Возрастнополовые особенности онкологических заболеваний. Особенности распространения различных типов опухолей. Структура, задачи и функции онкологической службы, взаимосвязь с другими медицинскими учреждениями. Перспективы развития онкологической службы в России. Этические и деонтологические проблемы онкологии. Нормативные документы в области онкологии. Социальное обеспечение больных с онкологической патологией.

1.2. Механизмы канцерогенеза. Теории возникновения злокачественных новообразований. Основные факторы риска онкологических заболеваний (канцерогены, наследственная предрасположенность, онкогены) и их механизмы действия. Основные признаки опухолевой клетки: атипизм. Стадии канцерогенеза. Иммунология опухолевого процесса.

1.3. Морфология и особенности роста опухолей. Морфо-функциональная характеристика опухолей: морфологическая, функциональная и иммунологическая атипия опухолей. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Основные свойства и типы опухолевого роста. Метастазирование. Рецидивирование.

1.4. Общие принципы классификации опухолей. Классификация опухолей по локализации. Гистологическая классификация. Оценка распространенности процесса по стадиям и системе TNM.

1.5. Клинико-патогенетические характеристики опухолевого роста. Патогенез клинических симптомов. Предраковые заболевания. Понятие о раннем раке. Доклинический и клинический периоды развития рака. Основные клинические проявления рака. Дополнительные признаки злокачественных новообразований. Влияние инфекций и предшествующих заболеваний на клиническую картину рака.

Заболеваемость, смертность, классификация, основные причины и клиникопатогенетические характеристики (клинические проявления в зависимости от формы опухоли, факторы риска и прогноза, особенности метастазирования и др.), особенности диагностики и дифференциальной диагностики, методы диагностики, основные принципы и методы лечения и профилактики при наиболее частых формах и локализациях опухолевого процесса.

Тема 2. Диагностика, лечение и профилактика онкологических заболеваний.

2.1. Методы диагностики онкологических заболеваний: лабораторные, морфологические, эндоскопические, методы визуализации новообразований.

2.2. Методы лечения онкологических заболеваний. Общие принципы и виды лечения онкологических больных. Радикальное, симптоматическое и паллиативное лечение.

Современные методы лечения в онкологии, подходы к определению его тактики. Хирургическое лечение. Основные принципы хирургических вмешательств: понятия операбельности, об абластике и антибластике, классификация хирургических вмешательств. Современные направления лечения в онкологии: лазерные технологии в онкологии, фотодинамическая терапия опухолей. Лучевая терапия онкологических заболеваний. Основные принципы и методы лучевой терапии онкологических заболеваний: методы облучения, виды и источники ионизирующих излучений, способы облучения. Механизм действия ионизирующего излучения на клетки. Биологические процессы, формирующие терапевтический эффект излучения. Методы повышения эффективности лучевой терапии: типы и виды радиомодификации (защита нормальных тканей: радиопротекторы и гипоксирадитерапия; усиление лучевого поражения опухолей: оксигенорадиотерапия, химическая радиосенсибилизация, гипертермия, гипергликемия). Осложнения лучевой терапии: основы возникновения лучевых повреждений и классификация лучевых повреждений. Химиотерапия онкологических заболеваний. Противоопухолевые препараты: принципы назначения, механизмы действия. Механизмы резистентности опухолевых клеток к химиотерапии. Факторы повышенного риска развития осложнений и профилактика побочных эффектов. Оценка результатов лекарственной терапии. Гормональная терапия онкологических заболеваний. Принципы гормональной терапии злокачественных новообразований. Основные механизмы противоопухолевого действия гормонов. Характеристика различных гормональных противоопухолевых препаратов, их побочные эффекты. Иммуноterapia онкологических заболеваний. Основные направления иммунотерапии онкологических заболеваний: активная иммуноterapia, пассивная иммуноterapia, корректирующая иммуноterapia. Основные препараты и механизмы их действия (интерлейкины, интерфероны, моноклональные антитела, ритуксимаб, трастузумаб) и др.).

2.3. Основные направления профилактики онкологических заболеваний. Профилактика химических и физических канцерогенных воздействий, в том числе бытовых (курение, питание, алкоголь, стресс и др.). Скрининг предраковых заболеваний и раннего рака: массовые и индивидуальные профилактические осмотры. Медико-генетическое консультирование и молекулярно-генетический скрининг при наследственных формах рака.

7. Учебно-тематический план дисциплины «Онкология»

Индекс	Наименование раздела (темы) дисциплины	ЗЕТ						Форма контроля	Шифр компетенций
			Всего	Ауд	Лекц	Пр	СРС	Зачет	
Б1.В. ОД.2	Онкология	1	36	24	2	22	12	Тестирование	УК-1, ПК-5
Тема 1	Общие вопросы онкологии		6	2	2		4	Реферат	УК-1, ПК-5
Тема 2	Диагностика, лечение и профилактика онкологических заболеваний		30	22		22	8	Реферат	УК-1, ПК-5

8. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Онкология»

8.1. Формы контроля и критерии оценивания

- текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата или решения ситуационной задачи.

- **итоговый контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме тестирования после освоения дисциплины.

Критерии оценки результатов контроля:

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 69% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- «Зачтено» – ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

- «Не зачтено» – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

8.2. Примерные задания

8.2.1. Примерные задания для текущего контроля

Примерные темы рефератов:

1. Современное состояние онкологии.
2. Опухоли пищеварительного тракта (рак пищевода, рак желудка).
3. Опухоли пищеварительного тракта (рак ободочной кишки, опухоли билиопанкреатодуоденальной зоны).
4. Опухоли кожи.
5. Опухоли головы и шеи.
6. Доброкачественные заболевания и рак молочной железы.
7. Рак легкого.
8. Опухоли костей и мягких тканей.
9. Злокачественные опухоли женских половых органов.
10. Лимфогранулематоз.
11. Предраковые заболевания.
12. Онконастороженность в практике врача.
13. Паллиативная помощь онкологическим больным.
14. Санаторно-курортное лечение при наличии злокачественного новообразования в анамнезе.
15. Группы повышенного онкологического риска.

Примеры ситуационных задач

- 1) У больной 25 лет на фоне беременности появилось уплотнение и гиперемия правой молочной железы, кровянистые выделения из соска, пальпируется увеличенный до 2 см в диаметре безболезненный лимфоузел в правой подмышечной области. Какова тактика ведения пациентки в данном случае?
- 2) У больной 55 лет без тяжелой сопутствующей патологии через 10 лет после радикального лечения гипернефроидного рака почки, выявлен солитарный метастаз в верхней доле правого легкого. Наметьте наиболее целесообразное лечение в этом случае.
- 3) Больной 46 лет выполнена радикальная резекция правой молочной железы по поводу рака в верхне-наружном квадранте T1N0M0. Гистологический ответ – внутрипротоковый рак 2 степени злокачественности. Рецепторы эстрогенов, прогестина, HER2 неопределены. Что необходимо предусмотреть в дальнейшем лечении?

- 4) У больного 72 лет базальноклеточный рак кожи надбровной области в виде узла на ножке до 5 см в диаметре. Какое лечение ему наиболее целесообразно?
- 5) У больной 35 лет меланома кожи задней поверхности голени диаметром около 3 см. Какое лечение ей целесообразно провести?
- 6) У больного 80 лет рак средней трети внутригрудного отдела пищевода T3N0M0 2 стадии. Общее состояние больного удовлетворительное. Сопутствующая патология – ИБС. Стенокардия напряжения ФК2, хроническая дыхательная недостаточность 2А ст. Какое лечение наиболее предпочтительно в этом случае?
- 7) У больного 48 лет неоперабельный рак средней трети тела желудка, метастазы по брюшине, в печень, в кости, асцит. Состояние средней тяжести в силу опухолевой интоксикации. Противоопухолевого лечения ранее не проводилось. Какое лечение ему показано?
- 8) У больной 29 лет при осмотре в зеркалах шейка матки деформирована послеродовыми разрывами с эрозированным эктропионом. Цитологически: клетки промежуточного и парабазального слоя эпителия с явлениями пролиферации. Кольпоскопически: немые йоднегативные участки в зоне трансформации. Обозначьте тактику обследования и лечения.
- 9) Больной 47 лет по поводу кровянистых выделений в межменструальном периоде произведено диагностическое выскабливание матки. Гистологически - железистокистозная гиперплазия. Из сопутствующих заболеваний миома матки 12 недель. Что включает в себя тактика лечения?
- 10) У больной 60 лет выявлена меланома вульвы. Опухоль диаметром 0.5 см расположена в области большой половой губы. Какое лечение необходимо провести?
- 11) У больного 43 лет плоскоклеточный ороговевающий рак гортани I стадии с поражением левой голосовой складки. Какую терапию ему следует провести?
- 12) У больной 33 лет молочные железы при пальпации мелкобугристы, с мелкими очагами уплотнения. В предменструальном периоде они становятся болезненными. Кожа не изменена. Ваш диагноз?
- 13) В верхнее-наружном квадранте молочной железы определяется плотное, бугристое, безболезненное округлое уплотнение диаметром 2 см, положителен симптом «втяжения». Каков Ваш предварительный диагноз?
- 14) У беременной 32 лет появилось безболезненное уплотнение в ВНК левой молочной железы. Какая тактика наиболее целесообразна?
- 15) Через год после радикальной мастэктомии у больной 35 лет обнаружено нечеткое безболезненное уплотнение во второй молочной железе. Что делать?
- 16) Через 3 года после проведения комплексного лечения рака молочной железы у женщины появилась стойкая локализованная, но не интенсивная боль в грудном отделе позвоночника. Что делать?

- 17) При пальцевом исследовании в нижнеампулярной части прямой кишки обнаружено изъязвление с плотным дном и валикообразными краями. Предположительный диагноз?
- 18) У больного на нижней губе плотное безболезненное образование, покрытое коркой, при срывании которой кровотоцит. Какой диагноз наиболее вероятен?

8.2.2 Примерные задания для итогового контроля

Примеры вопросов тестового контроля

1. В общей структуре смертности населения Российской Федерации наибольший удельный вес составляют:
 - а) злокачественные новообразования
 - б) болезни органов кровообращения
 - в) травмы и отравления
 - г) болезни органов пищеварения
 - д) болезни органов дыхания
2. Самой часто встречающейся злокачественной опухолью у мужчин в Российской Федерации является:
 - а) рак легкого
 - б) рак желудка
 - в) рак предстательной железы
 - г) рак прямой кишки
3. Курение является фактором риска
 - а) рака легкого, гортани, мочевого пузыря
 - б) рака легкого, яичников, мочевого пузыря
 - в) рака легкого, почки, щитовидной железы
 - г) рака легкого, желудка, толстой кишки
 - д) рака легкого, шейки матки, лимфосаркомы
4. К Ib клинической группе больных относятся:
 - а) больные с заболеваниями, подозрительными на злокачественное образование
 - б) больные с предопухолевыми заболеваниями
 - в) лица, излеченные от злокачественных новообразований
 - г) правильного ответа нет
5. Наиболее часто остеогенная саркома метастазирует:
 - а) в легкие
 - б) в плоские кости
 - в) в паховые лимфоузлы
 - г) в кожу
6. Чаще всего остеогенная саркома поражает:
 - а) длинные трубчатые кости
 - б) все плоские кости
 - в) кости черепа
 - г) кости таза
7. В Российской Федерации плоскоклеточный рак является преобладающим гистологическим вариантом при раке...

- а) пищевода и анального канала прямой кишки
- б) желудка и тонкой кишки
- в) тонкой и ободочной кишки
- г) желудка и ободочной кишки

8. При раке ободочной кишки наиболее часто поражается анатомический отдел:

- а) сигмовидная кишка
- б) восходящая ободочная кишка
- в) поперечная ободочная кишка
- г) нисходящая ободочная кишка
- д) слепая кишка

9. К какой клинической группе относятся больные, страдающие фиброзно-кистозной мастопатии с признаками пролиферации?

- а) Ib
- б) Ia
- в) II
- г) III

10. Остеогенные саркомы наиболее часто всего встречаются в возрасте:

- а) до 25 лет
- б) от 30 до 40 лет
- в) от 40 до 50 лет
- г) старше 50 лет

11. После выявления новообразования средостения при рентгенологическом исследовании оптимальным является:

- а) госпитализация в специализированную клинику с целью дообследования и выбора метода лечения
- б) проведение противовоспалительного и общеукрепляющего лечения
- в) динамическое наблюдение
- г) назначение противоопухолевой химиотерапии или лучевого лечения

12. Базально-клеточный рак локализуется на коже лица у:...

- а) 75-85% больных
- б) 60-70% больных
- в) 50-55% больных
- г) на коже лица встречается редко

13. Наиболее характерным, лидирующим по частоте клиническим симптомом рака пищевода является:

- а) дисфагия
- б) боль в грудной клетке при глотании
- в) повышенное слюноотделение
- г) рвота

14. Наиболее предрасположена к отдаленному метастазированию меланома морфологического типа...

- а) узловая
- б) акролентигинозная
- г) злокачественное лентиго
- д) поверхностная

15. Наиболее частым первым симптомом рака почки является:
- а) гематурия
 - б) пальпируемая опухоль
 - в) боль
 - г) слабость
 - д) ускоренная СОЭ
16. По мере роста рака легкого скорость нарастания степени нарушения бронхиальной проходимости наиболее выражена:
- а) при эндобронхиальном экзофитном раке
 - б) при перибронхиальном узловатом раке
 - в) при разветвленном раке
 - г) при пневмониеподобном раке
 - д) при раке верхушки легкого (Пэнкоста)
17. Симптомы кишечной непроходимости наиболее характерны для рака локализованного
- а) в сигмовидной кишке
 - б) в восходящей кишке
 - в) в поперечной кишке
 - г) в слепой кишке
18. Заболеваемость раком толстой кишки РФ за последние 10 лет имеет тенденцию:
- а) к повышению
 - б) к снижению
 - в) к стабильности
 - г) к повышению в старшей возрастной группе
 - д) к снижению среди лиц молодого возраста
19. При раке поджелудочной железы наиболее часто поражается:
- а) головка
 - б) тело
 - в) хвост
 - г) вся поджелудочная железа (тотальное поражение)
20. Наиболее часто гематогенные метастазы рака толстой кишки локализованы в:
- а) печени
 - б) костях
 - в) легких
 - г) надпочечниках
 - д) селезенке
21. К триаде симптомов рака почки относятся:
- а) гематурия, боль, пальпируемая опухоль
 - б) гематурия, боль, ускоренная СОЭ
 - в) гематурия, потеря веса, слабость
 - г) гематурия, боль, слабость
 - д) гематурия, боль, повышенная температура тела
22. Наиболее частыми клиническими симптомами опухоли предстательной железы являются:
- а) затрудненное и/или учащенное мочеиспускание

- б) боль в промежности, крестце, пояснице
- в) микроскопическая гематурия
- г) нарушение акта дефекации

23. Адекватным объемом хирургического вмешательства при раке щитовидной железы является:

- а) тотальная тиреоидэктомия
- б) резекция доли
- в) гемитиреоидэктомия
- г) энуклеация узла

24. С какой периодичностью должен проходить контрольные осмотры пациент, излеченный от злокачественного новообразования?

- а) первый год - 1 раз в 3 мес, второй - третий год - 1 раз в 6 мес, в дальнейшем 1 раз в год
- б) один раз в 6 мес. в течение 5 лет, затем – ежегодно
- в) первый год - 1 раз в мес, второй год - 1 раз в 3 мес, третий - пятый года - 1 раз в 6 мес, в дальнейшем 1 раз в год
- г) ежегодно в течение 10 лет

25. На возникновение рака нижней губы не влияет:

- а) употребление большого количества жиров
- б) ультрафиолетовое излучение
- в) курение
- г) микротравмы слизистой губы

26. Какие из гистологических вариантов рака щитовидной железы сопровождаются наиболее благоприятным прогнозом:

- а) фолликулярный и папиллярный рак
- б) медулярный и недифференцированный рак
- в) папиллярный и медулярный рак
- г) недифференцированный и фолликулярный рак

27. Типичным симптомом внутрипротоковой папилломы является:

- а) кровянистые выделения из соска
- б) симптом втяжения
- в) наличие плотного участка с зернистой поверхностью
- г) болезненность при пальпации ареолы

28. Какой симптом возникает при метастазах рака пищевода в лимфоузлы аортального окна?

- а) осиплость голоса
- б) кашель
- в) боль в грудной клетке
- г) икота
- д) дисфагия

29. Рак желудка чаще всего метастазирует в:

- а) печень
- б) легкие
- в) надключичные лимфатические узлы
- г) кости

30. Метастазы в печень наиболее часто появляются при раке:

- а) желудочно-кишечного тракта
- б) легкого
- в) молочной железы
- г) женских половых органов

8.2.3 Виды и задания для самостоятельной работы ординатора (примеры)

1. Подготовка к практическим занятиям.
2. Работа с учебниками, учебно-методическими пособиями, другими информационно-образовательными ресурсами.
3. Подготовка рефератов, докладов, обзоров.
4. Решение ситуационных задач, расшифровка данных дополнительных методов исследования.
5. Изучение специальной литературы по теме (материалы, опубликованные в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах).

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Избранные вопросы скрининга онкологических заболеваний»

Основная литература

1. Маммология: национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Н.И. Рожковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с.
2. Онкология. Клинические рекомендации / под ред. М.И. Давыдова. - М.: Издательская группа РОНЦ, 2015. - 680 с.
3. Онкология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 576 с.
4. Операбельный рак молочной железы. Практическое электронное руководство под редакцией проф. В.П. Летягина. – Москва, 2008.
5. Модников О.П., Родионов В.В. Мастопатия. Электронное учебное пособие. - Ульяновск, УлГУ, 2004.
6. Шарафутдинов М.Г., Панченко С.В., Родионов В.В. Организация паллиативной помощи онкологическим больным. Электронное пособие гос. Рег. №0321201298.
7. Деньгина Н.В., Родионов В.В. Основы лучевой терапии злокачественных новообразований: электронный учебный курс – ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный университет», 2014, № государственной регистрации - 0321304660.
8. Морозов В.С., Родионов В.В., Шарафутдинов М.Г. Рак кожи. Меланома. Клиника, диагностика и лечение: электронный учебный курс / В.С Морозов, В. В. Родионов, М.Г. Шарафутдинов – ФГ-БОУ ВПО «Ульяновский государственный университет», 2014, № государственной регистрации - 0321304665.
9. Animated Atlas of Oncology. Cancer – Factors and Mechanism – Springer Healthcare, 2010.

Дополнительная литература

10. Актуальные аспекты клинической маммологии / под ред. Е. Б. Камповой- Полевой, С. М. Портного. - М.: Авторская академия, 2014. - 372 с.
11. Диагностика и лечение злокачественных новообразований: клинические протоколы / под ред. В.И. Чиссова. - М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2013. - 599 с.
12. Беспалов В. Г. Питание и профилактика онкологических заболеваний. - Великий Новгород: Позитив, 2015. - 242 с.

13. Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Петерсон С.Б. Клиническая онкология. Избранные лекции: учебное пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с.
14. Чэбнер Б.Э., Линч Т.Д., Лонго Д.Л. Руководство по онкологии; пер. с англ. / под ред. В. А. Хайленко. - М.: МЕДпресс-информ, 2011. - 656 с.
15. Armaroli P., Villain P., Suonio E. et al. European Code against Cancer, 4th Edition: Cancer screening // Cancer Epidemiol. - 2015. - Vol. 39 (Suppl. 1). - P. S139-152.
16. Черенков В.Г., Петров А.Б. Онкология: тайны нераспознанных диагнозов, секреты профилактики и ранней диагностики рака. – Великий Новгород, 2012.- 264 с.

Учебно-методические материалы по дисциплине

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»,
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 №560н (ред. от 02.09.2013) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская онкология»,
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»,
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 №36н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»,
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.09.2015 № 683н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».

Электронные ресурсы

1. Сайт КГБОУ ДПО ИПКЦЗ **ХК** <http://www.ipkszh.khv.ru/> Электронный каталог научной библиотеки ИПКЦЗ.
2. Система ГАРАНТ: электронный периодический справочник [Электронный ресурс]. – Электр. дан. (7162 Мб: 473 378 документов). – [Б.и., 199 -].
3. ConsultantPlus: справочно - поисковая система [Электронный ресурс]. – Электр. дан. (733861 документов) – [Б.и., 199 -].
4. Интернет-ресурсы: Oncology.ru; RosOncoWeb.ru; MEDLINE (PubMed); CANCERLIT.
5. ЭБС «IPRbooks» (www.iprbookshop.ru). Контракт №937 от 11.12.2015 г.
6. ЭБС «Консультант студента» (www.studmedlib.ru). Контракт № 348КС/10-25 от 19.11.2015 г.

**10. Материально-техническое обеспечение дисциплины
«Избранные вопросы скрининга онкологических заболеваний»**

Место проведения	Материально-техническое обеспечение
1. 680009, Хабаровский край, г Хабаровск, ул Краснодарская, д 9 Учебная комната № 6 (2 этаж)	1. Учебная комната (Актовый зал) № 6 (2 этаж): столы (3), стулья (6), кресла с пюпитром (342), кафедра (1). Технические средства обучения: экран

2. 680009, Хабаровский край, г Хабаровск, ул Краснодарская, д 9 каб. 46 (1 этаж)	проекторный (1), мультимедийный проектор (1), ноутбук (1), система синхронного перевода (1) 2. Помещение для самостоятельной работы обучающихся каб. 46 (1 этаж): столы, стулья, ноутбуки, интерактивная доска
---	--