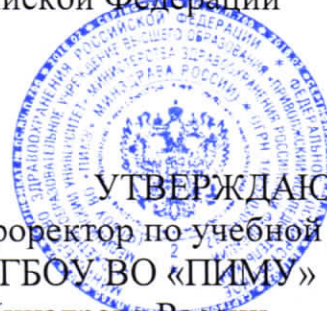


федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России

_____ Е.С. Богомолова

« 10 » 03 _____ 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.57 «ОНКОЛОГИЯ»

Дисциплина: Онкология
Базовая часть Б1.Б.1
1008 часов (28 з.е.)

2021

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.57 «Онкология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1100.

Разработчик(и) рабочей программы:


Масленникова Анна Владимировна, д.м.н., доцент, и.о. заведующего кафедрой онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

Рецензенты:

1. Мухин А.С., д.м.н., профессор, зав. кафедрой госпитальной хирургии им. Б.А. Королева ФГБОУ ВО ПИМУ Минздрава России
2. Цыбусов С.Н., профессор кафедры клинической медицины ФГАОУ ВО «ННГУ им. Н.И. Лобачевского»

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики (протокол от «24» 02 2021 г. № 6)

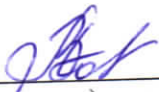
И.о. заведующего кафедрой

 д.м.н. Масленникова
(подпись)

«24» 02 2021 г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника
учебно-методического управления

 Л.В. Ловцова
(подпись)

«19» 03 2021 г.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: участие в подготовке квалифицированного врача - онколога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к использованию современных знаний по онкологии для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях специализированной медико-санитарной помощи.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача онколога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача онколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста, способного к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Онкология» относится к базовой части блока Б1 (индекс Б1.Б1) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.57 «Онкология», изучается на 1-м и 2-м курсе обучения.

3. Требования к результатам освоения программы дисциплины (модуля)

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК).

Универсальные компетенции (УК-1,2,3)

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции (ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

5. Перечень компетенций и результатов освоения дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование компетенции (или её части)	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологию абстрактного мышления для систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов • принципы анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента на основе данных физикального обследования, лабораторных и инструментальных данных. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • систематизировать патологические процессы, выявленные при обследовании пациента • анализировать выявленные в результате комплексного обследования пациента симптомы, синдромы, патологические изменения <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологией абстрактного мышления для постановки диагноза 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 и выбора тактики оперативного лечения.
2	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные отечественные и зарубежные теории общения; – феномены общения, особенности межличностного восприятия коммуникации и взаимодействия в общении. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценивать, отбирать и пополнять профессиональные знания в сфере психологии коммуникаций и управления коммуникацией из различных областей общей и психологической культуры. <p>Владеть: навыками анализа и прогнозирования конкретных ситуаций общения</p>
3	УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> педагогические ситуации в работе врача и основы педагогического общения; виды конфликтов в медицине и стратегии поведения в конфликтных ситуациях; основы психологии развития личности в разные возрастные периоды; познавательные процессы личности и их значение для профессиональной деятельности врача. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> определять минимум информации, которая становится основой для планирования и осуществления правильного лечения; применять основные средства общения, оценивать компоненты невербального общения; использовать психологические знания в процессе разработки медико-психологической тактики лечения, в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентом, с коллегами, в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе; учитывать психологические особенности и состояния пациента в процессе его лечения. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> средствами общения, невербальными компонентами, необходимыми для успешного диалога с пациентом; стратегиями поведения в конфликтной ситуации; навыками ведения переговоров и межличностных бесед; навыками учета психологических особенностей пациента в процессе его лечения.
4	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий,	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • причины и условия возникновения и развития онкологических заболеваний • основы первичной и вторичной профилактики онкологических

		<p>направленных на сохранение и укрепление здоровья и- включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>заболеваний</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • проводить профилактические осмотры и диспансеризацию взрослого населения на предмет выявления онкологических заболеваний <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методами выявления онкопатологии
5	ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p>	<p>Знать:</p> <p>порядок проведения профилактического медицинского осмотра граждан (приказы МЗ РФ от 6 декабря 2012 г. N 1011н, от 21 декабря 2012 г. № 1346н)</p> <p>основные факторы риска и симптомы рака основных локализаций</p> <p>критерии формирования групп здоровья</p> <p>порядок проведения диспансеризации (приказы МЗ РФ от 03.02.2015г. №36ан, от 11.04.2013г. №216)</p> <p>особенности диспансерного наблюдения за здоровыми и онкобольшими</p> <p>методику профилактического консультирования</p> <p>Уметь:</p> <p>провести профилактический медицинский осмотр граждан любого возраста в соответствии с установленным порядком</p> <p>выявить факторы риска и симптомы злокачественного новообразования</p> <p>провести профилактическое консультирование</p> <p>Владеть:</p> <p>методикой проведения медицинского профилактического осмотра в соответствии с установленным порядком</p>
6	ПК-3	<p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - поражающие факторы ЧС природного, техногенного и биолого-социального характера и в ЧС военного времени; - медико-санитарные последствия ЧС; - организацию медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени; - основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения в ЧС

		инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	мирного и военного времени; Уметь: - применять методы профилактики и защиты от воздействия поражающих факторов ЧС на организм человека; - организовать мероприятия по защите населения от поражающих факторов ЧС; - организовать медико-санитарное обеспечение населения в ЧС мирного и военного времени. Владеть: - понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС; - вопросами организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий ЧС; - способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме первичной медико-санитарной помощи (врачебной, специализированной); - приемами и способами медицинской эвакуации пострадавших в ЧС;
7	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Знать: • методику использования систем управления базами данных для систематизации и хранения медицинских данных • методику использования электронных таблиц для и количественной характеристики медицинских данных Уметь: • выявлять тренды в изменении количественных данных • графически характеризовать медицинские данные и использовать полученные диаграммы для сопоставления данных с их пороговыми и интервалами нормальности Владеть: • инструментами офисных программ для получения количественных характеристик результатов обследования группы пациентов (статистической выборки) .
8	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать: порядки оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи при онкологических заболеваниях федеральные клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций этиологию и патогенез онкологических заболеваний, включая клинически важные молекулярно-генетические нарушения основы морфологической иммуногистохимической, иммунологической, молекулярно-генетической диагностики новообразований современную классификацию, симптоматику и особенности течения основных онкологических заболеваний особенности инструментальной и лабораторной оценки распространенности опухолевого процесса и особенности стадирования при основных онкологических заболеваниях показания и противопоказания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у пациентов

			<p>с онкологическими заболеваниями международную классификацию злокачественных опухолей TNM</p> <p>Уметь: анализировать и интерпретировать полученную от пациентов (законных представителей) информацию интерпретировать результаты физикального обследования пациентов обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов интерпретировать результаты лабораторного обследования пациентов обосновывать необходимость и объем морфологических, иммуногистохимических, иммунологических, молекулярно-генетических исследований и интерпретировать полученные результаты обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов выполнять тонкоигольную аспирационную биопсию и трепанобиопсию поверхностно расположенных опухолей (кожи и мягких тканей, периферических лимфоузлов, молочной железы, щитовидной железы) выполнять лапароцентез для получения жидкости из брюшной полости выполнять торакоцентез для получения жидкости из плевральной полости выполнять мазки-отпечатки опухолей наружных локализаций с целью последующего цитологического исследования</p> <p>Владеть: Способностью обосновать и поставить диагноз онкологического заболевания в соответствии с принятыми критериями и классификациями</p>
9	ПК-6	готовность ведению лечению пациентов, нуждающихся оказании онкологической медицинской помощи	<p>Знать: принципы лекарственного лечения онкологических заболеваний (химиотерапия, гормонотерапия, иммунотерапия, таргетная терапия) показания и противопоказания к хирургическому лечению; принципы хирургического лечения онкологических заболеваний; принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии; принципы рационального питания больных и, в первую очередь, при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде; принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода; оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии; технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемы при различных хирургических операциях; показания и противопоказания к применению лучевой терапии, в том числе в предоперационном периоде и после операции; показания и противопоказания к комбинированному и комплексному лечению при онкологических заболеваниях; принципы оказания неотложной помощи при всех острых состояниях, заболеваниях, травмах.</p>

			<p>Уметь: оформить утвержденные формы учетно-отчетной документации. сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях; определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения; наметить и обосновать план паллиативной помощи больному с распространенным опухолевым процессом. анализировать основные ошибки в лечении больных этой группы и находить пути их устранения.</p> <p>Владеть: основами определения прогноза онкологического заболевания; принципами выработки адекватного индивидуального плана лечения больного (радикального, паллиативного, симптоматического) основными лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях онкологических больных; техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата и работу с венозным портом); методами обезболивания у онкологических больных; методиками нутритивной терапии и зондового питания; приемами диагностики суицидального поведения; принципами деонтологической легенды (информации о запущенной форме злокачественного новообразования для больного и его родственников).</p>
10	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	<p>Знать: - основы организации и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий среди пораженных в ЧС; - определение, виды медицинской помощи, организация медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации; - алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> <p>Уметь: - определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки; - оказывать медицинскую помощь (вне медицинских организаций, стационарно и амбулаторно при экстренных и неотложных состояниях в ЧС); - решать задачи по расчету выделения необходимых сил и средств ВСМК для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пораженных в ЧС; - определять потребность в медицинском имуществе для учреждений и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС.</p> <p>Владеть: - понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС;</p>

				<ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом контроля за выполнением правил безопасности медицинского персонала и пациентов; - вопросами организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС; - приемами и способами использования индивидуальных средств защиты; - способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по своей специальности; - приемами медицинской сортировки в ЧС; - приемами оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи при экстренных и неотложных состояниях пострадавшим в ЧС; - приемами и способами эвакуации пострадавших в ЧС.
11	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	к	<p>Знать: принципы реабилитационных мероприятий у больных со злокачественными опухолями; основы биологической, социальной, трудовой и психологической реабилитации онкологических больных; вопросы временной и стойкой нетрудоспособности у онкологических больных; организацию врачебной экспертизы; показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению онкологических больных; организацию реабилитации онкологических больных в раннем и позднем послеоперационном периоде и при диспансерном наблюдении.</p> <p>Уметь: организовать диспансерный учет онкологических больных; организовать социально-трудовую экспертизу онкологических больных; определить временную и стойкую нетрудоспособность у онкологического больного; направить пациента на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; осуществить меры по комплексной реабилитации онкологических больных; определить показания и противопоказания для направления больных со злокачественными новообразованиями на санаторно-курортное лечение.</p> <p>Владеть: навыками осуществления комплексной реабилитации онкологических больных;</p>
12	ПК-9	готовность к формированию населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	к	<p>Знать: принципы первичной и вторичной профилактики онкозаболеваний, принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p> <p>Уметь: формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p> <p>Владеть: методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление</p>

			своего здоровья и здоровья окружающих, способами и методами консультирования пациентов и членов их семей.
13	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	<p>Знать: Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; вопросы организации медицинской помощи населению; статистику состояния здоровья населения; критерии оценки показателей, характеризующих состояние здоровья населения; основы страховой медицины.</p> <p>Уметь: контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам, в том числе с использованием автоматизированных информационных систем в ОД; анализировать деятельность (организацию, качество и эффективность) организаций здравоохранения по медпомощи онкобольным; использовать информацию о состоянии здоровья населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений по повышению эффективности работы онкослужб ЛПУ.</p> <p>Владеть: навыками составления плана и программы медико-статистических исследований; методами расчета и анализа показателей работы онкологического диспансера; методикой сбора, статистической обработки и анализа информации, в том числе с использованием автоматизированных систем</p>
14	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<p>Знать: виды юридической ответственности при оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.</p> <p>Уметь: использовать знания о юридической ответственности за ненадлежащее качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей в практической деятельности</p> <p>Владеть: методикой аргументированного использования знаний о юридической ответственности за ненадлежащее качество оказания медицинской помощи в практической деятельности с использованием основных медико-статистических показателей</p>
15	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<p>Знать: - методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека и работы в медицинских организациях; - основные понятия, определения и классификации медицины ЧС; - задачи и основы организации Российской системы предупреждения и ликвидации последствий ЧС (РСЧС), Гражданской обороны (ГО) и Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК); - основные положения нормативных правовых документов по</p>

		<p>организации медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять средства защиты от поражающих факторов ЧС; - соблюдать и обеспечивать соблюдения правил охраны труда и техники безопасности медицинских работников; - осуществлять мероприятия по защите пациентов медицинского персонала и медицинского имущества в ЧС; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС; - алгоритмом контроля за выполнением правил безопасности медицинского персонала и пациентов
--	--	---

5. Распределение трудоемкости дисциплины

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по семестрам (АЧ)			
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)				
			1	2	3	4
Аудиторная работа, в том числе						
Лекции (Л)	1,8	65	21	11	16	17
Клинические практические занятия (КПЗ)	15,8	570	152	76	170	172
Семинары (С)	3,6	130	43	22	32	33
Научно-исследовательская работа ординатора						
Самостоятельная работа (СР)	6,75	243	72	35	70	66
Промежуточная аттестация экзамен						
ИТОГО	28	1008	288	144	288	288

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебной работы (в АЧ)					Оценочные средства
		Л	С	ПЗ	СР	всего	
1.	Общая онкология	21	43	152	72	288	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
2.	Опухоли мочеполовой системы	11	22	76	35	144	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос

3.	Опухоли других локализаций	33	65	342	136	576	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
	ИТОГО	65	130	570	243	1008	

Л- лекции

КПЗ – клинические практические занятия

С – семинары

СР – самостоятельная работа

5.3 Темы лекций:

№ п/п	Наименование тем лекций	Трудоемкость в А.Ч.
	1 год обучения (1 семестр)	21
	Раздел 1. «Общая онкология» (21)	
1.	Тема 1. Общие вопросы онкологии.	5
2.	Тема 2. Основные принципы хирургического лечения злокачественных опухолей	5
3.	Тема 3. Основные принципы лекарственной терапии злокачественных опухолей	5
4.	Тема 4. Основные принципы лучевого лечения злокачественных опухолей	3
5.	Тема 5. Канцерогенез	3
	1 год обучения (2 семестр)	11
1.	Раздел 2. «Опухоли мочеполовой системы» (11)	5
2.	Тема 1. Онкогинекология	6
3.	Тема 2. Онкоурология	5
	2 год обучения (3,4 семестр)	
	Раздел 3. «Опухоли других локализаций» (33)	33
1	Тема 1. Опухоли головы и шеи	4
2	Тема 2. Опухоли органов грудной клетки	
3	Тема 3. Опухоли органов брюшной полости	4
4	Тема 4. Опухоли кожи	4
5	Тема 5. Опухоли мягких тканей и опорно-двигательного аппарата	4
6	Тема 6. Опухоли молочной железы	4
7	Тема 7. Онкогематология	4
8	Тема 8. Детская онкология	4
		5
	ИТОГО: (Всего 65 А.Ч.)	

5.4. Темы семинаров:

№ п/п	Наименование тем семинаров	Трудоемкость в А.Ч.
	1 год обучения (1 семестр)	
	Раздел 1. «Общая онкология»	43
1.	Тема 1. Общие вопросы онкологии.	10
2.	Тема 2. Основные принципы хирургического лечения злокачественных опухолей	11

3.	Тема 3. Основные принципы лекарственной терапии злокачественных опухолей	10
4.	Тема 4. Основные принципы лучевого лечения злокачественных опухолей	6
5.	Тема 5. Канцерогенез	6
1.	1 год обучения (2 семестр)	
	Раздел 2. «Опухоли мочеполовой системы»	22
2.	Тема 1. Онкогинекология	11
3.	Тема 2. Онкоурология	11
	2 год обучения (3,4 семестр)	
	Раздел 3. «Опухоли других локализаций»	65
1	Тема 1. Опухоли головы и шеи	8
2	Тема 2. Опухоли органов грудной клетки	8
3	Тема 3. Опухоли органов брюшной полости	8
4	Тема 4. Опухоли кожи	8
5	Тема 5. Опухоли мягких тканей и опорно-двигательного аппарата	8
6	Тема 6. Опухоли молочной железы	8
7	Тема 7. Онкогематология	8
8	Тема 8. Детская онкология	9
	ИТОГО: (Всего 130 А.Ч.)	

5.5. Темы клинических практических занятий:

№ п/п	Наименование тем практических занятий	Трудоемкость в А.Ч.
	1 год обучения (1 семестр)	152
	Раздел 1. «Общая онкология»	
1.	Тема 1. Общие вопросы онкологии.	38
2.	Тема 2. Основные принципы хирургического лечения злокачественных опухолей	38
3.	Тема 3. Основные принципы лекарственной терапии злокачественных опухолей	40
4.	Тема 4. Основные принципы лучевого лечения злокачественных опухолей	18
5.	Тема 5. Канцерогенез	18
1.	1 год обучения (2 семестр)	
	Раздел 2. «Опухоли мочеполовой системы»	76
2.	Тема 1. Онкогинекология	38
3.	Тема 2. Онкоурология	38
	2 год обучения (3,4 семестр)	
	Раздел 3. «Опухоли других локализаций»	342
1	Тема 1. Опухоли головы и шеи	44
2	Тема 2. Опухоли органов грудной клетки	44
3	Тема 3. Опухоли органов брюшной полости	44
4	Тема 4. Опухоли кожи	44
5	Тема 5. Опухоли мягких тканей и опорно-двигательного аппарата	42
6	Тема 6. Опухоли молочной железы	42
7	Тема 7. Онкогематология	42

8	Тема 8. Детская онкология	40
	ИТОГО: (Всего 570 А.Ч.)	

5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Вид работы	Трудоемкость в А.Ч.
	1 год обучения (1 семестр)	
	Раздел 1. «Общая онкология»	72
1.	Тема 1. Общие вопросы онкологии: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	19
2.	Тема 2. Основные принципы хирургического лечения злокачественных опухолей: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	18
3.	Тема 3. Основные принципы лекарственной терапии злокачественных опухолей: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	17
4.	Тема 4. Основные принципы лучевого лечения злокачественных опухолей: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	9
5	Тема 5. Канцерогенез: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	9
1.	1 год обучения (2 семестр)	9
	Раздел 2. «Опухоли мочеполовой системы»	35
2.	Тема 1. Онкогинекология: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	18
3.	Тема 2. Онкоурология: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	17
	2 год обучения (3,4 семестр)	
	Раздел 3. «Опухоли других локализаций»	136
1	Тема 1. Опухоли головы и шеи: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	16
2	Тема 2. Опухоли органов грудной клетки: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	16
3	Тема 3. Опухоли органов брюшной полости: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	16
4	Тема 4. Опухоли кожи: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	16
5	Тема 5. Опухоли мягких тканей и опорно-двигательного аппарата: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	18
6	Тема 6. Опухоли молочной железы: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	18
7	Тема 7. Онкогематология: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	18
8.	Тема 8. Детская онкология: подготовка к занятию, решение предложенных ситуационных задач.	18
	ИТОГО: (Всего 243 А.Ч.)	

6. Оценочные средства для текущего и промежуточного контроля

6.1. Виды оценочных средств: тестовые задания и ситуационные задачи

6.2. Примеры оценочных средств:

Тестовые задания:

1. Курение оказывает влияние на частоту
 - а. рака легкого, яичников, мочевого пузыря
 - б. рака легкого, гортани, мочевого пузыря
 - в. рака легкого, почки, щитовидной железы
 - г. рака легкого, желудка, толстой кишки
 - д. рака легкого, шейки матки, лимфосаркома

2. Злокачественные новообразования среди причин смерти населения занимают
 - а. 1-е место
 - б. 2-е место
 - в. 7-8-е место
 - г. 10-е место

3. Вирус папилломы человека не ассоциирован с развитием рака
 - а. пищевода
 - б. слизистой рта
 - в. шейки матки
 - г. желудка

4. Самой частой злокачественной опухолью у мужчин в нашей стране является
 - а. рак легких
 - б. рак желудка
 - в. рак предстательной железы
 - г. рак прямой кишки

5. Эффективность скрининга для ранней диагностики рака не доказана для
 - а. с помощью теста на скрытую кровь для колоректального рака
 - б. с помощью кольпоцитодиагностики для рака шейки матки
 - в. с помощью маммографии у женщин 50-69 лет для рака молочной железы
 - г. с помощью анализа крови на СА 19-9 для рака печени

6. Наиболее частой морфологической формой рака пищевода является:
 - а. плоскоклеточный рак;
 - б. аденокарцинома;
 - в. мелкоклеточный рак;
 - г. меланома.

7. Рост миомы матки ассоциирован с
 - а. все ответы верны
 - б. гормональными влияниями
 - в. факторами роста
 - г. генетической предрасположенностью

8. Наиболее частой морфологической формой злокачественных опухолей слизистой полости рта является
 - а. плоскоклеточный рак
 - б. саркома
 - в. мукоэпидермоидная опухоль
 - г. цилиндрома
 - д. недифференцированный рак

9. Терапия радиоактивным йодом при раке щитовидной железы показана
- как самостоятельный метод лечения
 - при подозрении на метастазы в головной мозг
 - не применяется при лечении пациентов с раком щитовидной железы
 - в послеоперационном периоде у пациентов с дифференцированным раком высокой и умеренной группы клинического риска

10. К неврологическим симптомам, обусловленным вовлечением в опухолевый процесс элементов плечевого сплетения при раке верхушки легкого, относятся

- слабость мышц и кисти
- расстройство чувствительности участков кисти и предплечья
- синдром Горнера
- все ответы верные

Ситуационные задачи:

И	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	Пациентка 45 лет обратилась за медицинской помощью с жалобами на резкую боль при дефекации, сопровождающаяся примесью алой крови, эпизодически недержание стула. Данные жалобы беспокоят в течении последних 6 месяцев, лечилась самостоятельно – без эффекта. При осмотре и дополнительном обследовании выявлены следующие изменения: РРС - опухоль анального канала размером 4 см, опухолевый рост начинается сразу от анодермальной линии, ограниченно подвижный, пальцевое исследование резко болезненное. Гистология – плоскоклеточный неороговевающий рак. ФКС – ободочная кишка осмотрена полностью – без патологии, в анальном канале опухоль с контактной кровоточивостью, занимает весь анальный канал. МРТ органов малого таза – опухоль анального канала, размером 4см, прорастающая все стенки кишки, без врастания в окружающие ткани. УЗИ паховых л/у – патологических изменений паховых л/у не выявлено. КТ органов брюшной полости и грудной клетки – признаков диссеминации не выявлено. Показатели анализов крови и мочи в пределах нормы.
В	Предположите наиболее вероятный диагноз
Э	рак анального канала T2N0M0, 2ст.
В	Обоснуйте поставленный Вами диагноз
Э	диагноз рак анального канала установлен на основании проведённого обследования: РРС, МРТ ОМТ – размер опухоли 4см и её расположение в анальном канале, отсутствие врастания в окружающие ткани, результат гистологического исследования – плоскоклеточный неороговевающий рак, данные КТ ОБП и ГК, УЗИ паховых л/у – признаков диссеминации нет
В	Какой план лечения в данной ситуации наиболее верный?
Э	первым этапом целесообразно провести курс химиолучевой терапии

	на опухоль и зоны регионарного метастазирования с последующей оценкой лечебного патоморфоза. При регрессе опухоли более чем на 50%, продолжить курс химиолучевой терапии. При неэффективности проведённого курса необходимо выполнить брюшно-промежностную экстирпацию прямой кишки
В	После проведённого химиолучевого лечения опухоль полностью регрессировала. Больной предложено динамическое наблюдение. Верно ли данное решение?
Э	при полном лучевом патоморфозе целесообразности в проведении брюшно-промежностной операции нет. Необходимо тщательное регулярное обследование пациента для выявления раннего рецидива и метастазирования.
В	Через 1 год после проведённого лечения с полным лучевым патоморфозом у пациента верифицированы локальный рецидив размером 1,5см и диссеминация в паховые л/у справа. Признаков другой отдалённой диссеминации нет. Предложено оперативное лечение в объёме брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки и операция Дюкена справа. Верна ли данная тактика?
Э	При появлении рецидива и диссеминации в регионарные л/у после проведённого ранее химиолучевого лечения целесообразности в возобновлении лучевой терапии нет, необходим хирургический компонент в лечении.
И	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	Пациентка 75 лет обратилась за медицинской помощью с жалобами на резкую боль при дефекации, частые прямокишечные кровотечения, постоянное недержание стула. Данные жалобы беспокоят около года, лечилась самостоятельно – без эффекта. При осмотре и дополнительном обследовании выявлены следующие изменения: при наружном осмотре обращает на себя внимание наличие опухоли анального канала по типу «цветной капусты», кровоточащей, занимающей всю полость канала, пальцевое исследование резко болезненное, тонус наружного сфинктера отсутствует. От РРС и ФКС больная отказалась. Гистология – плоскоклеточный неороговевающий рак. МРТ органов малого таза – опухоль анального канала, размером 6см, прорастающая все стенки кишки, без врастания в окружающие ткани. УЗИ паховых л/у – патологических изменений паховых л/у не выявлено. КТ органов брюшной полости и грудной клетки – признаков диссеминации нет. Консультация гинеколога – стенки влагалища не инфильтрированы, признаков врастания опухоли нет. Показатели анализов крови и мочи без выраженных патологических сдвигов.
В	Предположите наиболее вероятный диагноз
Э	рак анального канала Т3N0M0, 2ст.
В	Обоснуйте поставленный Вами диагноз

Э	диагноз рак анального канала установлен на основании проведённого обследования: осмотра больной, МРТ ОМТ – размер опухоли 6см и её расположение в анальном канале, отсутствие вкрастания в окружающие ткани, разрушение сфинктерного аппарата, результат гистологического исследования – плоскоклеточный неороговевающий рак, данные КТ ОБП и ГК, УЗИ паховых л/у – признаков диссеминации нет.
В	Какой план лечения в данной ситуации наиболее верный?
Э	Первым этапом целесообразно выполнить операцию в объёме двустольной сигмостомии, затем провести курс химиолучевой терапии на опухоль и зоны регионарного метастазирования с последующей оценкой лечебного патоморфоза. При регрессе опухоли более чем на 50%, продолжить курс химиолучевой терапии. При неэффективности проведённого курса необходимо выполнить брюшно-промежностную экстирпацию прямой кишки.
В	После проведённого химиолучевого лечения опухоль полностью регрессировала. Больной предложено ликвидировать сигмостому. Верно ли данное решение?
Э	при полном лучевом патоморфозе целесообразности в проведении брюшно-промежностной операции нет. Необходимо тщательное регулярное обследование пациента для выявления раннего рецидива и метастазирования. Для ликвидации сигмостомы необходимо убедиться в сохранности функции сфинктерного аппарата анального канала, при его работоспособности, возможно закрытие сигмостомы
В	Через 3 года после проведённого лечения с полным лучевым патоморфозом у пациента верифицированы локальный рецидив размером 1см и диссеминация в паховые л/у справа. Кроме того, по данным КТ ОБП с контрастированием определяются множественные метастазы в обеих долях печени до 3см в диаметре. При КТ органов грудной клетки определяются очаги в обоих лёгких, размером до 8мм, подозрительные в отношении метастазов. Предложено проводить полихимиотерапию. Верна ли данная тактика?
Э	При появлении рецидива и диссеминации в регионарные л/у после проведённого ранее химиолучевого лечения целесообразности в возобновлении лучевой терапии нет, необходим хирургический компонент в лечении.
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ	
У	Пациент 55 лет обратился за медицинской помощью с жалобами на частый стул небольшими порциями, отметил похудание на 5кг. Данные жалобы беспокоят в течении последних 6 месяцев. Лечился у терапевта, обследование кишечника не предлагалось. Консультирован онкологом. При осмотре и дополнительном обследовании выявлены следующие изменения: пальцевое исследование – патологии не определяется, РРС – на уровне 18см от ануса определяется циркулярно-суживающая просвет кишки

	опухоль. Гистология – умеренно-дифференцированная аденокарцинома. ФКС – ободочная кишка осмотрена полностью – опухоль ректосигмоидного отдела толстой кишки, циркулярно-суживающая до 1см просвет кишки. КТ органов брюшной полости и грудной клетки – признаков диссеминации не выявлено. При пальпации живота патологических образований не определяется. Лабораторные показатели крови и мочи без выраженных патологических сдвигов.
В	Предположите наиболее вероятный диагноз
Э	по результатам проведённого обследования установлен следующий диагноз: рак ректосигмоидного отдела толстой кишки T2-3NxM0, 2-3 стадия.
В	Обоснуйте поставленный Вами диагноз
Э	диагноз рак ректосигмоидного отдела толстой кишки T2-3NxM0 установлен на основании проведённого обследования: осмотра больного, данных РРС, ФКС, гистологического исследования биопсийного материала, данные КТ ОБП и ОГК позволяют исключить отдалённую диссеминацию
В	Какой план лечения в данной ситуации наиболее верный?
Э	первым этапом целесообразно выполнить операцию в объёме лапароскопической передней резекции прямой кишки, затем по результатам проведённого патоморфологического исследования удалённого препарата установить окончательную стадию опухолевого процесса и определиться с показаниями к проведению химиотерапевтического лечения
В	На 5-е сутки послеоперационного периода у больного появились боли в нижних отделах живота, лихорадка с ознобом до 38,7С, слабость, отделяемое мутного характера по дренажу из малого таза около 350мл/сут, в лабораторных анализах крови лейкоцитоз до $13,2 \times 10^6$ /л. При осмотре больной малоподвижен, язык сухой, обложен серым налётом, черты лица заострены, живот вздут, сомнительные симптомы раздражения брюшины по левому флангу, перистальтика вялая, АД – 110/80 мм.рт.ст., ЧСС – 88 в мин. Заподозрена несостоятельность межкишечного анастомоза. Больному предложена экстренная лапаротомия, ревизия брюшной полости и формирование трансверзостомы. При лапаротомии выявлены следующие патологические изменения: признаков разлитого перитонита нет, петли толстой кишки раздуты, в малом тазу умеренное количество (до 300мл) мутной серого цвета жидкости, фибрин, область анастомоза в инфильтрате при его разделении выявлен дефект левой боковой стенки анастомоза диаметром 5мм. Выполнена санация брюшной полости, установлено дополнительно 2 дренажа в малый таз к анастомозу, сформирована двуствольная трансверзостома в левом подреберье. Согласны ли Вы с такой тактикой лечения?
Э	При формировании двуствольной трансверзостомы межкишечный

	анастомоз отключается от пассажа кала. При эффективной системе промывания дефекта анастомоза и адекватной антибиотикотерапии целесообразности в разобщении анастомоза нет, спустя 3-4 недели, как правило, свищевой ход закрывается, через 1,5-2 месяца выполняется проктография и РРС, при отсутствии дефекта анастомоза возможно выполнение колопластики
В	У больного при патоморфологическом исследовании выявлена диссеминация в два л/у 1 порядка. Больному показано проведение полихимиотерапии. С учётом наличия несостоятельности анастомоза решено воздержаться от её проведения до восстановления больного. Верна ли данная тактика?
Э	Полихимиотерапия замедляет процесс заживления тканей, увеличивает количество возможных осложнений, поэтому целесообразно её начать после заживления послеоперационной раны и ликвидации всех гнойно-воспалительных осложнений.
И	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	Пациент 65 лет обратился за медицинской помощью на наличие болезненного гиперемированного уплотнения в околопупочной области передней брюшной стенки. В приёмном покое хирургической клиники по месту жительства заподозрено острое гнойное воспаление мягких тканей передней брюшной стенки, произведено вскрытие, после которого через сформированный свищевой ход стали отходить каловые массы.
В	Какова причина данного осложнения?
Э	Складывается впечатление о наличии опухоли поперечно-ободочной кишки, растущей в переднюю брюшную стенку с формированием наружного свища.
В	Какие диагностические мероприятия необходимо провести в данной ситуации?
Э	после вскрытия просвета кишки необходимо провести полное исследование кишечника для исключения опухолевого процесса: тотальная ФКС с биопсией опухоли, КТ органов брюшной полости и грудной клетки, ФГДС
В	При обследовании выявлены следующие патологические изменения: ФКС – на уровне с/з поперечно-ободочной кишки определяется опухолевый рост протяжённостью до 10 см. для эндоскопа проходим; гистология – низко-дифференцированная аденокарцинома; КТ ОБП – опухоль поперечно-ободочной кишки, растущая в переднюю брюшную стенку, размером около 14см, не исключается врастание в желудок; ФГДС – антральный отдел желудка инфильтрирован по большой кривизне, ограничен в подвижности, слизистая оболочка не изменена – больше данных за врастание опухоли из-вне; КТ ОГК – признаков диссеминации не определяется. Больному предложено оперативное вмешательство. Выполнена комбинированная резекция поперечно-ободочной

	кишки, дистальная резекция желудка по Бильрот-2 – Ру, резекция передней брюшной стенки. Верный ли выбран объём оперативного пособия?
Э	Учитывая распространённость опухолевого процесса, заинтересованность соседних анатомических структур и необходимость выполнения операции «en block», необходим именно данный объём операции. Формирование первичного межкишечного анастомоза оправдано при благоприятных условиях подготовки кишечника, минимальных воспалительных изменениях.
В	После заживления послеоперационной раны, больному предложено проведение 12 курсов адьювантной полихимиотерапии по схеме FOLFOX. Верно ли данное решение?
Э	Учитывая распространённость опухолевого процесса именно проведение ПХТ по данной схеме показывает хорошую безрецидивную выживаемость
В	Через 2 года после проведённого лечения в послеоперационном рубце передней брюшной стенки реализовался солитарный метастаз размером 2см. Признаков другой диссеминации не выявлено. Больному предложено иссечь метастатический очаг с последующим проведением ПХТ. Верна ли данная тактика?
Э	Солитарные метастатические очаги подлежат хирургическому удалению. Последующее проведение полихимиотерапии значительно снижает риск прогрессирования заболевания.

И	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	Больную Н. 36 лет в течении 3-х месяцев беспокоят эпизодические примеси алой крови с калом. Проведено обследование: пальцевое исследование – на 5см от ануса пальпируется опухоль размером около 2см, подвижная без инфильтрации подлежащих тканей; РРС – блюдцеобразная опухоль на 1см выше внутреннего сфинктера диаметром 2см. без признаков кровотечения; гистология – высокодифференцированная аденокарцинома; ФКС – рак ниже-ампулярного отдела прямой кишки 2см в диаметре на 5 см от ануса, 2 полипа нисходящего отдела ободочной кишки на широком основании до 1см в диаметре и 2 полипа восходящего отдела ободочной кишки на широком основании до 1 см в диаметре; гистология из полипов идентичная – ворсинчатая опухоль; МРТ органов малого таза – опухоль ниже-ампулярного отдела прямой кишки в 5 см от ануса без признаков врастания в мезоректум, 1 увеличенный л/у параректальной клетчатки с характеристиками метастатического поражения; КТ органов брюшной полости и грудной клетки – признаков диссеминации нет; уровень СА 19-9 и РЭА крови в пределах нормы.
В	Предположите наиболее вероятный диагноз
Э	рак ниже-ампулярного отдела прямой кишки T2N1M0, IIIA стадия.

В	С какого метода целесообразно начать лечение?
Э	С учётом молодого возраста больной, наличия высокодифференцированной опухоли небольших размеров и глубины поражения кишечной стенки, а также возможность выполнения сфинктеросохранной операции несмотря на близкое расположение опухоли к внутреннему сфинктеру, целесообразно начать лечение с курса неоадьювантой химиолучевой терапии
В	При выраженном лечебном патоморфозе опухоли, выявленном при морфологическом исследовании удалённого препарата, нужно ли снижать стадию опухолевого процесса у данного пациента?
Э	Стадия опухолевого процесса устанавливается до проведения лучевой терапии по данным проведённого обследования и вызванный лечебный патоморфоз не должен вызывать снижение стадии опухолевого процесса
В	Какое лечение необходимо проводить после оперативного лечения?
Э	С учётом имеющегося метастатического поражения регионарного л/у, молодого возраста больного и сфинктеросохранного объёма операции, показано проведение адьювантной полихимиотерапии
В	Как целесообразнее поступить с выявленными полипами ободочной кишки?
Э	При наличии полипов ободочной кишки они подлежат эндоскопическому удалению

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

7.1. Перечень основной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Алешкевич, А.И. Лучевая диагностика и лучевая терапия / А.И. Алешкевич. - М.: Новое знание, 2017. - 382 с.
2.	Венедиктова М. Г., Доброхотова Ю. Э. Онкогинекология в практике гинеколога. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 288 с.
3.	Волченко Н. Н. Диагностика злокачественных опухолей по серозным экссудатам: цитологический атлас / Н. Н. Волченко, О. В. Борисова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 142 с.
4.	Галански, М. Лучевая диагностика. Грудная клетка / М. Галански. - М.: МЕДпресс-информ, 2019. - 384 с.
5.	Давыдов М.И. Онкология: учебник / М.И. Давыдов, Ш.Х. Ганцев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 920 с.
6.	Давыдов М. И., Нормантович В. А. Новые подходы в комбинированном лечении рака; Медицина - М., 2016. - 224 с.
7.	Елисеева О. И. Лечение хронических и онкологических заболеваний. Часть 1. Инфекция и вирусы - угроза жизни человека; ИГ "Весь" - М., 2015. - 192 с.

8.	Карапетян И. С., Губайдуллина Е. Я., Цегельник Л. Н. Опухоли и опухолеподобные поражения полости рта, челюстей, лица и шеи; Медицинское информационное агентство - М., 2015. - 232 с.
9.	Кижаяев Е. В., Борисов В. И., Столбовой А. В., Чернеховская Н. Е. Рак легкого. Клиника, диагностика, лечение; Бином - М., 2015. - 144 с.
10.	Корман Д. Б. Основы противоопухолевой химиотерапии: моногр. ; Практическая медицина - М., 2016. - 512 с.
11.	Кротова Л. И., Багдасарян А. А. Этиология и профилактика предрака и рака шейки матки; Айастан - М., 2016. - 328 с.
12.	Новикова Е. Г., Каприн А. Д., Антипов В. А., Шевчук А. С. Атлас операций при злокачественных опухолях женских половых органов; Практическая медицина - М., 2015. - 200 с.
13.	Новикова Е. Г., Пронин С. М. Руководство по гистерорезектоскопии в онкогинекологии. Диагностика и хирургия; Медицинское информационное агентство - М., 2016. - 402 с.
14.	Новикова Надежда Альтернативная онкология. Источник надежды; Сталкер - М., 2015. - 320 с.
15.	Общая онкология; Медицина - М., 2015. - 648 с.
16.	Пачес А. И., Бровкина А. Ф., Зянгилова Г. Г. Клиническая онкология органа зрения; Медицина - М., 2015. - 336 с.
17.	Петрикова Итка Бронхологическая диагностика бронхогенного рака: моногр. ; Государственное издательство медицинской литературы, Прага, ЧССР - М., 2015. - 684 с.
18.	Плетнев В. В. Выявление предрасположенности к раку и методика его первичной профилактики; Ленанд - М., 2015. - 160 с.
19.	Под редакцией Волковой М. А. Клиническая онкогематология; Медицина - М., 2016. - 676 с.
20.	Под редакцией Моисеенко В. М., Урманчеевой А. Ф., Хансона К. П. Лекции по фундаментальной и клинической онкологии; Н-Л - М., 2016. - 704 с.
21.	Под редакцией Хайленко В. А., Комова Д. В., Н.Богатырева В. Диагностика рака молочной железы; Медицинское информационное агентство - М., 2016. - 240 с.
22.	Раздольский И. Опухоли головного мозга. Клиника и диагностика опухолей головного мозга; Государственное издательство медицинской литературы - М., 2016. - 284 с.
23.	Ромоданов А. П., Зозуля Ю. А., Соснов Ю. Д. Метастатические опухоли головного мозга; Здоров'я - М., 2015. - 196 с.
24.	Семиглазов В. Ф., Веснин А. Г., Моисеенко В. М. Минимальный рак молочной железы (профилактика, выявление, лечение); Гиппократ - М., 2015. - 240 с.
25.	Справочник по классификации злокачественных опухолей; Медакадемия - М., 2015. - 432 с.
26.	Справочник по онкологии; Здоров'я - М., 2015. - 576 с.
27.	Химиотерапия в онкологии: стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 794 с.
28.	Черенков В. Г. Онкология: учебник для студентов медицинских вузов / В. Г. Черенков ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 504 с.
29.	Чернов В. А. Цитостатические вещества в химиотерапии злокачественных новообразований: моногр. ; Медицина - М., 2015. - 320 с.
30.	Шубин Б., Грицман Ю. Люди против рака; Советская Россия - М., 2015. - 288 с.
31.	Эпидемиология рака в СССР и США: моногр. ; Медицина - М., 2016. - 384 с.

32.	Янушевич О. Онкология: учебник / Янушевич О., Вельшер Л., Генс Г., Дробышев А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с.
-----	--

7.2 Перечень дополнительной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Амбулаторно-поликлиническая онкология: руководство / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с.
2.	Атлас по классификации стадий злокачественных опухолей: приложение к 7-му изданию «Руководства по (TNM) классификации стадий злокачественных опухолей» и «Справочника» AJCC: пер. с англ. - 2-е изд. / под ред. А. Д. Каприна, А. Х. Трахтенберга. - М.: Практическая медицина, 2014. - 649 с.
3.	Болевой синдром в онкологии / под ред. М. Е. Исаковой. - М.: Практическая медицина, 2011. - 384 с.
4.	Введенская Е. С. Паллиативная помощь: быть рядом с больным до конца... - Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2011. - 356 с.
5.	Ганцев Ш. Х., Старинский В. В., Рахматуллина И. Р., Кудряшова Л. Н., Султанов Р. З., Сакаева Д. Д. Амбулаторно-поликлиническая онкология: руководство для врачей. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 с. - 448 с.
6.	Детская онкология: национальное руководство / под ред. М. Д. Алиева, В. Г. Полякова, Г. Л. Менткевича, С. А. Маяковой. - М.: РОНЦ, 2012. - 684 с.
7.	Диагностика и лечение злокачественных новообразований: клинические протоколы / под ред. В. И. Чиссова. - М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2013. - 599 с.
8.	Елькин В. Д., Митрюковский Л. С., Лысов А. Ю. Практическая дерматоонкология: иллюстрированное справочное руководство по опухолям кожи, опухолеподобным заболеваниям и связанным с ними синдромам. - М.: Практическая медицина, 2014. - 480 с.
9.	Еремущкин М. А. Основы реабилитации: учебное пособие. - 3-е изд., стер. - М.: Академия, 2013. - 208 с.
10.	Захарова Н. О., Семиглазов В. Ф., Duffy S. W. Скрининг рака молочной железы: проблемы и решения: монография. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с.
11.	Интервенционная радиология в онкологии (пути развития и технологии): научно-практическое издание. - 2-е изд., доп. / под ред. А. М. Гранова, М. И. Давыдова. - СПб.: Фо-лиант, 2013. - 560 с.
12.	Камышников В. С. Онкомаркеры: методы определения, референтные значения, интерпретация тестов. - 3-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2012. - 128 с.
13.	Клиническая онкогинекология: в 3 т.: пер. с англ. / под ред. Ф. Дж. Дисаи, У. Т. Крисмана. - М.: Рид Элсивер, 2011. - Т. 1. - 316 с.; 2012. - Т. 2. - 324 с.; Т. 3. - 348 с.
14.	Клиническая онкология: учебное пособие / под ред. П. Г. Брюсова, П. Н. Зубарева. - СПб.: СпецЛит, 2012. - 455 с.
15.	Копосова Р. А., Журавлева Л. М. Рентгенодиагностика: учебное пособие / под ред. М.
16.	Лапароскопическая хирургия. Атлас: пер с англ. / под ред. Теодора Н. Паппаса, Авроры Д. Приор, Михаэля С. Харниша. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 388 с.
17.	Лучевая диагностика органов грудной клетки: национальное руководство / под ред. В. Н. Трояна, А. И. Шехтера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 584 с.
18.	Лучевая диагностика и терапия в акушерстве и гинекологии: национальное руко-

	водство / под ред. Л. В. Адамяна, В. Н. Демидова, А. И. Гуса, И. С. Обельчака. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 656 с.
19.	Лучевая диагностика и терапия в урологии: национальное руководство / под ред. А. И. Громова, В. М. Буйлова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с.
20.	Мелкоклеточный рак легкого / под ред. М. Б. Бычкова. – М.: Фармарус Принт Медиа, 2013. – 264 с.
21.	Лучевая диагностика и терапия заболеваний головы и шеи: национальное руководство / под ред. Т. Н. Трофимовой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 888 с.
22.	Моисеенко В. М., Волков Н. М. Справочник. Лекарственное лечение злокачественных опухолей. – СПб.: Центр ТОММ, 2014. – 320 с.
23.	Молочков В. А., Молочков А. В., Хлебникова А. Н., Кунцевич Ж. С. Эпителиальные опухоли кожи. – М.: БИНОМ. – 2012. – 224 с.
24.	Мусабаева Л. И., Слонимская Е. М., Лисин В. А., Дорошенко А. В. Интраоперационная электронная и дистанционная гамма-терапия больных раком молочной железы. – Томск: НТЛ, 2012. – 180 с.
25.	Новик В. И. Скрининг и дифференциальная цитоморфологическая диагностика рака шейки матки. – СПб.: Ладога, 2012. – 128 с.
26.	Онкология: национальное руководство: краткое издание / Ассоциация медицинских обществ по качеству; гл.ред. В.И.Чиссов, М.И.Давыдов; науч.ред. Г.А.Франк, С.Л.Дарьялова; отв. ред. Г.Р.Абузарова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 576 с.
27.	Онкология: учебник / Л. З. Вельшер, Е. Г. Матякин, Т. К. Дудицкая, Б. И. Поляков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 512 с.
28.	Опухоли шейки матки. Морфологическая диагностика и генетика: руководство для врачей / под ред. Ю. Ю. Андреевой, Г. А. Франка. – М.: Практическая медицина, 2012. – 116 с.
29.	Осложнения противоопухолевой терапии / под ред. М. Л. Гершановича, М. А. Бланка. – СПб.: Роза ветров, 2013. – 376 с.
30.	Пачес А. И. Опухоли головы и шеи: клиническое руководство. – 5-е изд., доп. и перераб. – М.: Практическая медицина, 2013. – 478 с.
31.	Первый В. С., Сухой В. Ф. Онкомаркёры: клинико-диагностический справочник. – Ростов н/Д: Феникс, 2012. – 126 с.
32.	Противоопухолевые лекарственные средства / под ред. М. Л. Гершановича, М. А. Бланка. – СПб.: НИКА, 2011. – 648 с.
33.	Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. – 4-е изд., расширенное и дополненное / под ред. Н. И. Переводчиковой, В. А. Горбуновой. – М.: Практическая медицина, 2015. – 688 с.
34.	Трахтенберг А. Х., Колбанов К. И. Рак легкого / под ред. В. И. Чиссова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 160 с.
35.	Хансен Эрик К., Роач Мэк III. Лучевая терапия в онкологии: руководство: пер. с англ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 992 с.
36.	Чебнэр Б. Э., Линч Т. Дж., Лонго Д. Л. Руководство по онкологии: пер. с англ. – М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 656 с.
37.	Червонная Л. В. Пигментные опухоли кожи. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 224 с.

7.3 Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям

7.3 Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Клинические рекомендации http://cr.rosminzdrav.ru/#/

7.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

7.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС) http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Не ограничено

7.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	ЭБС «Консультант студента» (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») http://www.studmedlib.ru	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» https://www.rosmedlib.ru	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная библиотечная система «Букап» https://www.books-up.ru	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров	Не ограничено Срок действия: до 31.05.2022

			университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	
4.	Образовательная платформа «ЮРАЙТ» https://urait.ru	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» https://elibrary.ru	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено Срок действия: неограничен
7.	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе) http://www.consultant.ru	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: неограничен
8.	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе): http://нэб.рф	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	Не ограничено Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).

7.4.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: http://нэб.рф	Не ограничено

2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://elibrary.ru	Не ограничено
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://cyberleninka.ru	Не ограничено
Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки				
1.	Электронная коллекция издательства Springer https://rd.springer.com	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных периодических изданий издательства Wiley www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct https://www.sciencedirect.com	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
4.	База данных Scopus www.scopus.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	База данных Web of Science Core Collection https://www.webofscience.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: https://www.webofscience.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	База данных Questel Orbit https://www.orbit.com	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: https://www.orbit.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)				
1.	PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doaj.org	Не ограничено
3.	Directory of open access books (DOAB) http://www.doabooks.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа:	Не ограничено

			http://www.doabooks.org	
--	--	--	---	--

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

Лекционный зал, учебные аудитории, помещение для самостоятельной работы

8.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине

компьютерная техника, с доступом к интернету, проектор, негатоскоп

8.3. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

№ п.п.	Программное обеспечение	кол-во лицензий	Тип программного обеспечения	Производитель	Номер в едином реестре российского ПО	№ и дата договора
1	Wtware	100	Операционная система тонких клиентов	Ковалёв Андрей Александрович	1960	2471/05-18 от 28.05.2018
2	МойОфис Стандартный. Лицензия Корпоративная на пользователя для образовательных организаций, без ограничения срока действия, с правом на получение обновлений на 1 год.	220	Офисное приложение	ООО "НОВЫЕ ОБЛАЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ"	283	без ограничения с правом на получение обновлений на 1 год.
3	LibreOffice		Офисное приложение	The Document Foundation	Свободно распространяемое ПО	
4	Windows 10 Education	700	Операционные системы	Microsoft	Подписка Azure Dev Tools for Teaching	
5	Яндекс.Браузер		Браузер	ООО «ЯНДЕКС»	3722	
6	Подписка на MS Office Pro на 170 ПК для ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России	170	Офисное приложение	Microsoft		23618/НН10 030 ООО "Софтлайн Трейд" от 04.12.2020