

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии и косметологии с курсом онкологии

Рабочая программа дисциплины

ОНКОЛОГИЯ

для обучающихся по направлению подготовки (специальность)

31.08.45 Пульмонология

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	4 з.е. / 144 ч..
в том числе:	
контактная работа	96 ч.
самостоятельная работа	48 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет – 2 семестр

Тверь, 2024

I. Разработчики:

Дубенский В.В., к.м.н., профессор кафедры дерматовенерологии и косметологии с курсом онкологии

Вакарчук И.В., к.м.н., доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии с курсом онкологии

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской терапии «15» апреля 2024 г. (протокол № 6)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «29» мая 2024 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2024 г. (протокол №1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **ОНКОЛОГИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.45 Пульмонология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Минобрнауки РФ №101 от 02.02.2022, а также с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы ординатуры.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных и профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

1. Обучить общим принципам диагностики онкозаболевания, оценки состояния больного, клинической ситуации, лечения, оказания неотложной помощи и реабилитации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

2. Изучить общие и специальные методы исследования в онкологии; методы первичной и уточняющей диагностики, показания и противопоказания к применению эндоскопических, рентгенологических, радиоизотопных методов, биопсии в онкологии, методов массового скрининга для выявления опухолей.

3. Обучить общим вопросам организации онкологической помощи, проведению диспансерного наблюдения за больными после проведенного противоопухолевого лечения и проведения паллиативной помощи инкурабельным онкологическим больным.

4. Обучить оформлению необходимой медицинской документации, и ознакомить с вопросами организации врачебной и медико-социальной экспертизы в онкологии, деонтологии и биоэтики, с принципами доказательной медицины.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	Знать:	- современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием IT-технологий - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы

		генерирования новых идей при решении практических задач
	Уметь:	- анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач
	Владеть:	- навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
УК-1.2 Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать:	- способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности
	Уметь:	- анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации
	Владеть:	- навыками разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению		
УК-3.1 Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала	Знать:	- командный подход в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования
	Уметь:	- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач - корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений
	Владеть:	- технологиями построения командного менеджмента в медицинской организации

		- навыками корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала
УК-3.2 Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	Знать:	- основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению
	Уметь:	- анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской помощи населению
	Владеть:	- навыками планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		
УК-4.1 Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности	Знать:	- принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза - алгоритм медицинского консультирования в целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю)
	Уметь:	- устанавливать контакты и организовывать общение с пациентами, используя современные коммуникационные технологии
	Владеть:	- нормами этики и деонтологии при общении с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности - навыками пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
УК-4.2 Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности	Знать:	- этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности
	Уметь:	- устанавливать контакты и

		организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии
	Владеть:	- навыками использования этических и деонтологических норм общения с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы		
ПК-1.1 Проводит диагностику заболеваний бронхолегочной системы	Знать:	- порядок оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы - методику сбора анамнеза и жалоб у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, правила интерпретации результатов - методику выполнения физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация) по органам и системам у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, правила интерпретации полученных результатов
	Уметь:	- осуществлять сбор жалоб и анамнеза у пациентов при заболеваниях бронхолегочной системы и интерпретировать полученные данные - проводить физикальное обследование у пациентов при заболеваниях бронхолегочной системы и интерпретировать полученные данные - выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
	Владеть:	- навыками сбора жалоб и анамнеза пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, с правильной оценкой полученных

		<p>данных</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами проведения физикального обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы и их оценкой - навыками установления диагноза с учетом действующей Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
<p>ПК-1.2 Назначает и проводит лечение пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы - методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики заболеваний бронхолегочной системы, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов - показания при заболеваниях бронхолегочной системы, требующие направления пациентов к врачам-специалистам - медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций - симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы 	
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пациентов с бронхолегочной системы в соответствии с действующим

		<p>порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, интерпретировать и анализировать полученные результаты</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы - выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы - навыками направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими

		<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - навыками интерпретации и анализа результатов комплексного обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
<p>ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - порядок составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации - порядок направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации - алгоритм проведения мероприятий по медицинской реабилитации в объеме компетенции врача-пульмонолога при заболеваниях бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком

		<p>организации медицинской реабилитации</p> <ul style="list-style-type: none"> - критерии выполнения плана по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов. - критерии оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - составлять план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации - определять порядок направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации - составлять алгоритм проведения мероприятий по медицинской реабилитации в объеме компетенции врача-пульмонолога при заболеваниях бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации - пользоваться критериями выполнения плана по медицинской реабилитации при заболеваниях

		<p>бронхолегочной системы, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.</p> <p>- пользоваться критериями оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p>
	<p>Владеть:</p>	<p>- навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- навыками направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- навыками проведения мероприятий по медицинской реабилитации в объеме компетенции врача-пульмонолога при заболеваниях бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- методикой оценки выполнения плана по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или</p>

		<p>абилитации инвалидов.</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
<p>ПК-1.4 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы</p>	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - порядок динамического наблюдения за пациентами с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - порядок назначения лечения, контроля его эффективности и безопасности с целью улучшения качества жизни пациента с неизлечимым заболеванием бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - порядок оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациента с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы - порядок оказания психологической поддержки пациентам (их законным представителям) с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающимся в паллиативной медицинской

		<p>помощи, и лицам, осуществляющим уход</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок оказания паллиативной медицинской помощи пациентам, находящимся в респираторной поддержке, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - алгоритм направления пациентов с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. - порядок консультирования законных представителей пациентов с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы и лиц, осуществляющих уход за ними, по навыкам и организации индивидуального ухода
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - проводить динамическое наблюдение за пациентами с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом

		<p>стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">- назначать лечение, контролировать его эффективность и безопасность с целью улучшения качества жизни пациента с неизлечимым заболеванием бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи- проводить оценку интенсивности и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациента с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы- оказывать психологическую поддержку пациентам (их законным представителям) с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, и лицам, осуществляющим уход- оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам, находящимся в респираторной поддержке, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи- пользоваться алгоритмом направления пациентов с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в
--	--	--

		<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>- консультировать законных представителей пациентов с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы и лиц, осуществляющих уход за ними, по навыкам и организации индивидуального ухода</p>
	<p>Владеть:</p>	<p>- навыками динамического наблюдения за пациентами с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- навыками назначения лечения, контроля его эффективности и безопасности с целью улучшения качества жизни пациента с неизлечимым заболеванием бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- навыками оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациента с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - навыками оказания психологической поддержки пациентам (их законным представителям) с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, и лицам, осуществляющим уход - навыками оказания паллиативной медицинской помощи пациентам, находящимся в респираторной поддержке, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - навыками направления пациентов с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. - методологией консультирования законных представителей пациентов с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы и лиц, осуществляющих уход за ними, по навыкам и организации индивидуального ухода
<p>ПК-1.5 Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p>	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы - порядок работы во врачебной

		<p>комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу - порядок направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу - порядок подготовки необходимой медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - проводить экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы - осуществлять работу во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу - направлять пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу - подготавливать необходимую медицинскую документацию для направления на медико-социальную экспертизу пациентов с заболеваниями бронхолегочной

		системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы - навыками работы во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - навыками определения медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу - навыками направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу - навыками подготовки необходимой медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
<p>ПК-1.6 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - принципы и особенности диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями и (или) патологическими состояниями - принципы организации профилактических осмотров среди различных возрастных групп населения (осмотр, направление к специалистам, на лабораторное исследование и инструментальное обследование)
	Уметь:	- проводить медицинские осмотры

		<p>с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту - проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	<p>Владеть:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - методиками контроля выполнения профилактических мероприятий - навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - навыками заполнения и направления в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор - навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний - оценкой эффективности профилактической работы с пациентами

<p>ПК-1.7 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации - предназначение и порядок использования автоматического наружного дефибриллятора, применяемого в рамках оказания помощи при остановке кровообращения - предназначение и порядок использования мануального дефибриллятора, для оказания помощи при остановке кровообращения - алгоритмы, стандарты и клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при неотложных состояниях
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации - оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) - применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме - применять автоматический наружный дефибриллятор в комплексе базовой сердечно-лёгочной реанимации - проводить необходимый объем лечебных мероприятий при возникновении неотложного состояния
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных

	<p>функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме - базовыми техническими навыками оказания помощи при остановке кровообращения - навыками работы в команде при оказании помощи в случае остановки кровообращения - навыками работы по проведению ИВЛ с использованием дополнительных устройств при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи
--	---

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина **ОНКОЛОГИЯ** входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-пульмонолога.

4. Объём рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часа), в том числе 96 часов контактной работы обучающегося с преподавателем, и 48 часов самостоятельной работы.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- клиническое практическое индивидуальное занятие:
 - разбор оформления истории болезни больного
 - разбор алгоритма обследования больного
 - разбор интерпретации результатов обследования больного
 - разбор алгоритма лечения больного
- занятие - мастер-класс
- занятие - «круглый стол»
- занятие - метод малых групп
- занятие - регламентированная дискуссия
- посещение врачебных конференций, консилиумов
- участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах

- мастер-классы экспертов
 - практическое обучение работе в специализированном отделении
- Самостоятельная работа обучающегося включает:**
- самостоятельную курацию больных на базе торакального отделения стационара и поликлиники ГБУЗ ТОКОД г. Твери, ГБУЗ ГБ № 6 и пульмонологического отделения ГБУЗ ОКБ г. Твери (в качестве палатного врача);
 - участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;
 - подготовку клинико-практическим занятиям;
 - подготовку к промежуточной аттестации;
 - работу с Интернет-ресурсами;
 - работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
 - работу с компьютерными программами.

6. Форма промежуточной аттестации – зачёт.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Этиология, патогенез злокачественных опухолей, эпидемиология, статистика, организационно-методические вопросы оказания онкологической помощи

1.1. Организация онкологической службы РФ. Диспансеризация онкологических больных. Первичная и вторичная профилактика.

1.2. Понятие об эпидемиологии рака. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Этиология и патогенез злокачественных опухолей.

1.3. Принципы деонтологии в онкологии.

1.4. Принципы ранней диагностики злокачественных опухолей. Сбор и оценка жалоб и анамнеза у онкологического больного. Особенности исследования при подозрении на злокачественную опухоль. Эндоскопическое исследование, рентгенологическое, изотопное, ультразвуковое. КТ. Ядерно-магнитный резонанс. Лабораторные исследования.

Модуль 2. Современные принципы терапии злокачественных опухолей

2.1. Принципы хирургического лечения злокачественных опухолей. Классификация методов лечения. Принципы радикальных операций. Паллиативные операции.

2.2. Принципы лекарственного и лучевого лечения рака. Классификация лекарственных противоопухолевых препаратов. Механизм действия, чувствительность, показания. Методы введения. Побочные действия. Методы лучевой терапии. Дозы и режимы облучения. Способ повышения радиочувствительности.

Модуль 3. Частная онкология

3.1 Рак легкого. Профилактика рака легкого. Классификация. Варианты течения. Флюорография. Рентгенодиагностика. Томография, бронхоскопия. Диагностика.

3.2 Выбор метода лечения рака легкого в зависимости от локализации, стадии, гистологического строения. Комбинированное и комплексное лечение.

3.3 Другие виды злокачественных опухолей. Диагностика. Выбор метода лечения.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Контактная работа		Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Индикаторы достижения компетенций	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	Лекции	КПЗ						
Модуль 1. Этиология, патогенез злокачественных опухолей, эпидемиология, статистика, организационно-методические вопросы оказания онкологической помощи								
1.1.		6	6	3	9	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4 ПК-1.5, ПК-1.6, ПК-1.7	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, С, ЗС, Р
1.2.		6	6	3	9	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4 ПК-1.5, ПК-1.6, ПК-1.7	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, С, ЗС, Р
1.3		6	6	3	9	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4 ПК-1.5, ПК-1.6, ПК-1.7	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, С, ЗС, Р
1.4		12	12	6	18	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4 ПК-1.5, ПК-1.6,	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, С, ЗС, Р

						ПК-1.7		
Модуль 2 Современные принципы терапии злокачественных опухолей.								
2.1.		12	12	6	18	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4 ПК-1.5, ПК-1.6, ПК-1.7	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, С, ЗС, Р
2.2		12	12	6	18	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4 ПК-1.5, ПК-1.6, ПК-1.7	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, С, ЗС, Р
Модуль 3. Частная онкология.								
3.1.		12	12	6	18	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4 ПК-1.5, ПК-1.6, ПК-1.7	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, С, ЗС, Р
3.2.		12	12	6	18	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4 ПК-1.5, ПК-1.6, ПК-1.7	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, С, ЗС, Р
3.3		12	12	6	18	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4 ПК-1.5, ПК-1.6, ПК-1.7	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, С, ЗС, Р
Зачет		6	6	3	9			Т, ЗС
ИТОГО		96	96	48	144			

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): тренинг (Т), «круглый стол» (КС), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК).

****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), СЗ ситуационные задачи

IV. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Для текущего и рубежного контроля используются:

1. Задания в тестовой форме,
2. Ситуационные задачи,
3. Проверка владения практическими навыками и умениями

Критерии оценки при проведении текущего и рубежного контроля:

1. Задания в тестовой форме:

правильные ответы - 71-100% - критерий оценки – «зачет»

правильные ответы – 70% и менее - критерий оценки - «незачет»

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. У больного почечно-клеточным раком наблюдаются симптомы, кроме:

- 1) припухлость в поясничной области
- 2) микро-макрогематурия
- 3) боли в поясничном отделе позвоночника
- 4) анемия и лихорадка
- 5) почечная недостаточность, требующая гемодиализа

Эталон ответа: 5

2. Диффузные лимфомы имеют все нижеперечисленные особенности, кроме:

- 1) повышения заболеваемости больных с иммунодефицитами
- 2) необходимость активной терапии при ранней стадии болезни
- 3) выздоровление в 50% случаях при соответствующем лечении
- 4) тенденция перехода в острый лейкоз

Эталон ответа: 4

3. Химиотерапия при болезни Ходжкина осложняется, кроме:

- 1) тошнотой и рвотой
- 2) бесплодием
- 3) гипотиреозом
- 4) микроангиопатической гемолитической анемией
- 5) острым лейкозом

Эталон ответа: 5

4. Прогностические факторы при раке молочной железы:

- 1) состояние эстрогеновых рецепторов
- 2) пре- и постменопауза
- 3) размеры первичной опухоли
- 4) относительное содержание опухолевых клеток в S-фазе митоза
- 5) метастазы в подмышечные лимфоузлы

Эталон ответа: 2

5. Раку молочной железы соответствует маркер:

- 1) СА 15-3
- 2) СА-125
- 3) Карциноэмбриональный Ag (КЭА Ag)
- 4) Хориогонический гонадотропин (ХГТ)
- 5) Простатоспецифический Ag

Эталон ответа: 1

2. Ситуационная задача:

- правильное решение ситуационной задачи - критерий оценки – «зачет»
- неправильное решение ситуационной задачи - критерий оценки – «незачет»

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Больному с нодулярной лимфомой и поражением лимфатических узлов шеи, средостения и забрюшинной клетчатки для установления полного диагноза нужно определить объем исследований.

Задание:

Составьте план инструментального обследования.

Эталон ответа:

Биопсия костного мозга, компьютерная томография грудной клетки и забрюшинного пространства, полный клинический и биохимический анализ крови.

Задача 2. Больного немелкоклеточным раком легкого двух долей с поражением лимфоузлов средостения и расположением опухоли на 2 см от гребня грудины обследуют на предмет операбельности рака. Заболеваний со стороны систем органов не имеет.

Задание:

Возможно ли провести радикальную операцию.

Эталон ответа:

Поражение органов средостения исключает радикальную операцию, и операция не рекомендуется при расположении опухоли на 2 см и менее от грудины.

3. Проверка владения практическими навыками:

- освоение практических навыков и умений в 71-100% - критерий

оценки – «зачет»

- освоение практических навыков 70% и менее - критерий оценки – «незачет»

Перечень практических навыков:

- алгоритм обоснования диагноза
- алгоритм составления плана обследования,
- алгоритм интерпретации результатов основных и дополнительных методов лабораторно-инструментального обследования,
- алгоритм оформления клинического диагноза в соответствии с действующими классификациями,
- алгоритм назначения метода лечения по стандартам медицинской помощи с позиций доказательной медицины

Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. ГЕМАТОГЕННЫЕ МЕТАСТАЗЫ ПРИ РАКЕ ПИЩЕВОДА МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) в печени
- 2) в легких
- 3) в почках
- 4) в костях
- 5) верны все ответы

Эталон ответа: 5

2. ПРИ РАКЕ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПИЩЕВОДА МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ ВОЗМОЖНО В СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- 1) околопищеводные
- 2) нижние трахеобронхиальные
- 3) околокардиальные
- 4) левые желудочковые
- 5) во все перечисленные группы

Эталон ответа: 5

3. ОПУХОЛЬ (РАК ПИЩЕВОДА) ПРОТЯЖЕННОСТЬЮ 3-5 СМ С ИНФИЛЬТРАЦИЕЙ СЛИЗИСТО-ПОДСЛИЗИСТОГО СЛОЯ И ОТСУТСТВИЕМ РЕГИОНАРНЫХ МЕТАСТАЗОВ ОТНОСИТСЯ К

- 1) I стадии
- 2) IIa стадии

- 3) Пб стадии
 - 4) Ша стадии
 - 5) Шб стадии
- Эталон ответа: 2

4. РАК ПИЩЕВОДА, ИНФИЛЬТРИРУЮЩИЙ СТЕНКУ ОРГАНА ДО МЫШЕЧНОГО СЛОЯ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРИ НАЛИЧИИ ОДИНОЧНЫХ РЕГИОНАРНЫХ И ОТСУТСТВИИ ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ, СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ПО СИСТЕМЕ TNM

- 1) T₁ N₁ M₀
 - 2) T₂ N₁ M₀
 - 3) T₃ N₀ M₀
 - 4) T₄ N₀ M₀
 - 5) ответа нет
- Эталон ответа: 2

5. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РАКА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенное слюноотделение
 - 2) тошнота
 - 3) дисфагия
 - 4) рвота
 - 5) ответа правильного нет
- Эталон ответа: 3

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71% и более правильных ответов;
- **не зачтено** – 70% и менее правильных ответов.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- алгоритм обоснования диагноза
- алгоритм составления плана обследования,
- алгоритм интерпретации результатов основных и дополнительных методов лабораторно-инструментального обследования,
 - алгоритм оформления клинического диагноза в соответствии с действующими классификациями,
 - алгоритм назначения метода лечения по стандартам медицинской помощи с позиций доказательной медицины
- пальцевое исследование прямой кишки;
- венесекцию и венепункцию;
- интерпретация результатов рентгенологических, эндоскопических, иммунологических, ультразвуковых, морфологических, функциональных методов исследования.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **отлично** – ординатор обладает отличными практическими умениями (знает методику выполнения практических навыков, умеет правильно применять тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, способен обоснованно запланировать комплекс дополнительной диагностики, поставить правильный диагноз, с учетом современной классификации; назначить план лечения, исходя из мультидисциплинарного подхода и знаний основ лекарственной терапии злокачественных новообразований, определяет пути профилактики осложнений, диспансерную группу, исходы заболевания и прогноз, в том числе и для трудоспособности, а также планирует реабилитацию);

- **хорошо** – ординатор обладает хорошими практическими умениями (знает методику выполнения практических навыков недостаточно точно, применяет на практике тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, но с ошибками; планирует комплекс дополнительной диагностики в недостаточно полном объеме, допускает ошибки в формулировке диагноза или не владеет современными классификациями, допускает несущественные ошибки в определении стадии заболевания и назначении плана лечения, недооценивает прогноз, недостаточно точно ориентируется в методах профилактики и постгоспитальной реабилитации пациента);

- **удовлетворительно** – ординатор обладает удовлетворительными практическими умениями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, но выполняет диагностические манипуляции с грубыми ошибками, ухудшающими информативность исследования в значительной степени; назначает комплекс дополнительной диагностики в неполном объеме, без учета дифференциальной диагностики, формулирует диагноз не полностью, без учета всех осложнений и современных классификаций, формулирует план лечения с ошибками, которые после собеседования может исправить, плохо ориентируется в возможных вариантах комплексного лечения, не может определить прогноз и планировать реабилитацию пациента);

- **неудовлетворительно** – ординатор не обладает достаточным уровнем практических умений (не знает и не умеет применить методики выполнения различных диагностических мероприятий, не умеет планировать дополнительное обследование, не может сформулировать правильный диагноз, не ориентируется в методах и способах лечения или допускает грубые ошибки, не знает профилактики и проч.)

3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Больной 57 лет отмечает, что после охлаждения у него повысилась температура, появилась боль в области левой лопатки, кашель, кровохарканье, одышка, слабость. Три месяца назад лечился в терапевтическом

отделении ЦРБ с диагнозом левосторонняя пневмония. Диагноз был поставлен на основании ФГЛ. После лечения состояние улучшилось, через 2 недели был выписан на работу. Курит 40 лет. Работает электросварщиком. При поступлении при рентгенологическом исследовании выявлено уменьшение объема левого легкого за счет гиповентиляции верхней доли, расширение корня левого легкого.

Объективно: перкуторно над верхней долей левого легкого укорочение перкуторного звука, аускультативно – дыхание в этой зоне резко ослаблено, над остальными отделами легких жесткое везикулярное дыхание, единичные сухие хрипы. Периферические лимфатические узлы не пальпируются.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Чем объяснить: а) положительный эффект от предпринятого лечения; б) ухудшение состояния;
3. Какой объем обследования следовало предпринять при первой госпитализации?
4. С какими заболеваниями следовало дифференцировать имеющуюся клиническую картину?
5. Опишите диагностические возможности рентгенологического метода исследования в подобной ситуации.
6. Дайте обоснование возможным вариантам лечения больного.

Эталон ответа:

1. Вероятно, у больного центральный рак правого легкого с поражением верхнедолевого бронха и вторичным пневмонитом.
2. Кашель, боль в грудной клетке, высокая температура тела при раке легкого связаны с развитием обтурационного пневмонита.
3. Продолжающийся рост опухоли, присоединение отека и бронхоспастического компонента после "излечения пневмонии" вновь привели к обтурации правого верхнедолевого бронха, ателектазу, воспалительным изменениям в неентилируемых участках легкого, то есть к пневмониеподобной клинике.
4. При лечении больного 3 месяца назад не проведено динамическое рентгенологическое обследование по завершении лечения. Не проведена так же фибробронхоскопия, исследование мокроты на атипичные клетки и комплексы.
5. Как 3 месяца назад, так и сейчас клинику заболевания необходимо дифференцировать с банальной пневмонией, раком легкого, туберкулезом.
6. Для полного обследования необходимо: рентгенография легких в прямой и боковой проекциях, томография грудной клетки. При томографии могут быть обнаружены сужение бронха, его ампутация или "культя". Могут быть обнаружены метастатические лимфатические узлы в средостении. Кроме того, показано проведение бронхоскопии со взятием смыва или мазка со стенки бронха, а также биопсии измененного участка бронха, исследование мокроты на атипичные клетки, бациллы Коха, микрофлору и чувствительность ее к антибиотикам.

7. Отсутствие отдаленных метастазов и местно-распространенного процесса в корне легкого позволяет провести хирургическое лечение в объеме лобэктомии, билобэктомии или пульмонэктомии. При наличии противопоказаний или запущенности процесса возможно проведение лучевой терапии на опухолевый очаг в дозе до 50 Гр. При низкокодифференцированных и мелкоклеточном раках показано химиолучевое лечение.

8. Пульмонэктомия проводится с обязательным удалением клетчатки с бронхопульмональными, перибронхиальными и трахеобронхиальными лимфатическими узлами. Лобэктомия проводится при периферическом раке или при центральном раке сегментарного бронха без поражения лимфатических узлов.

Задача 2. У мужчины 65 лет в течение 4 месяцев отмечаются боли в области левой ключицы с иррадиацией в кисть, снижение силы кисти. Кроме того, отмечает сухой кашель, похудание на 7 кг в течение 4 месяцев, слабость. Курит более 30 лет, два месяца лечился у невропатолога с диагнозом "плечелопаточный периартрит" инъекциями нестероидных противовоспалительных препаратов, витамина В-12, прозерина, получал УВЧ, токи Бернара, массаж, парафиновые аппликации. Последняя ФЛГ 2 года назад. Рентгенологическое обследование позвоночника не проводилось.

Объективно: имеется сужение зрачка и глазной щели слева, западение глазного яблока, атрофия мышц левой руки с умеренным ограничением движений в плечевом суставе. В левой надключичной области отмечается некоторая пастозность, пальпируются 2 плотноватых увеличенных лимфатических узла до 2 см в диаметре. При аускультации дыхание в области верхушки левого легкого практически отсутствует.

Задание:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. План обследования больного?
3. В чем патогенез неврологических нарушений?
4. Какие ошибки допущены невропатологом при обследовании больного?
5. Наметьте план лечения.
6. Экспертиза трудоспособности?

Эталон ответа:

1. Вероятно, у больного имеется рак верхушки правого легкого (рак Пэнкоста), вызвавший клинику симптоматического плечелопаточного периартрита, плексита.

2. Патогенез неврологических нарушений объясняется прорастанием и сдавлением опухолью шейного сплетения и симпатического ствола.

3. Неврологом не назначено обследование легкого, рентгенография позвоночника, не принято во внимание наличие увеличенных лимфатических узлов в надключичной области.

4. Для постановки диагноза показано: комплексное рентген-обследование легких; (обзорная рентгенография в прямой и боковых

проекциях, томография грудной клетки); бронхоскопия; исследование мокроты на атипичные клетки, наличие бацилл Коха, микрофлору. Для подтверждения морфологического диагноза возможно проведение трансторакальной пункции легкого, пункция или биопсия увеличенных лимфоузлов.

5. В данном случае возможно только паллиативное лечение (лучевое или химиолучевое) и симптоматическая терапия. Вид лечения будет зависеть от морфологии опухоли.

6. Больному может быть определена I-II группа инвалидности.

Задача 3. Больной 57 лет жалуется на слабость, похудание за 4 месяца на 10 кг, плохой аппетит, боли в эпигастральной области при проглатывании пищи, сопровождающиеся чувством затруднения ее прохождения и отрыжкой. В анамнезе у больного хронический гастрит в течение 8 лет. Курит, злоупотребляет алкоголем. Обследование желудка не проводилось 4 года. При обращении к цеховому терапевту 2 месяца назад назначено консервативное лечение с диагнозом «Обострение хронического гастрита». Объективно: бледен, пониженного питания. Лимфатические узлы не пальпируются. Живот не вздут, мягкий болезненный в эпигастральной области. При глубокой пальпации ниже мечевидного отростка пальпируется малоболезненный плотный инфильтрат без четких границ. Печень по краю реберной дуги.

Задание:

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Предположительная локализация поражения?
3. Основной синдром клинической картины в данном наблюдении? На что он может указывать?
4. Тактические ошибки диспансерного наблюдения больного цеховым терапевтом?
5. Направления дифференциального диагноза?
6. Составьте план дообследования больного.
7. Укажите необходимые лечебные мероприятия, возможные в данном случае.
8. Основные элементы техники оперативного вмешательства, возможного в данном случае в качестве радикального лечения?
9. Экспертиза трудоспособности?
10. Реабилитационные мероприятия?

Эталон ответа:

1. У больного можно предположить рак желудка. Скорее всего, уровень поражения - кардиальный отдел, возможен переход опухоли на пищевод.
2. В основном превалирует дисфагический синдром с общесоматическими нарушениями. Указанные синдромы характерны для рака кардиального отдела желудка, пищевода или их сочетания (кардиоэзофагеальный рак).
3. Цеховой терапевт полгода назад провел формальное диспансерное наблюдение за больным, не предприняв инструментального обследования

желудка. Таким образом, у больного хроническим гастритом в течение 4 лет желудок не был обследован.

4. Дифференциальный диагноз в данном случае проводится между раком пищевода, кардиоэзофагеальным раком, опухолью средостения, грыжей пищеводного отверстия диафрагмы.

5. Показано рентгенологическое обследование пищевода и желудка. Возможно выявление сужения просвета пищевода или кардии, ригидность стенок, дефект наполнения с нечеткими контурами, уступы или подрывность контуров. При ФГДС возможно выявление опухолевого поражения, уровня сужения, распада, кровоточивости, взятие биоптата. При УЗС возможно оценить состояние печени, почек, поджелудочной железы, забрюшинных лимфатических узлов, селезенки. Лапароскопия позволяет уточнить степень распространенности процесса по брюшной полости (канцероматоз брюшины), прорастание опухоли в другие органы.

6. Радикальное лечение при отсутствии отдаленных метастазов, местного распространения опухолевого процесса, общесоматических противопоказаний - экстирпация желудка или проксимальная субтотальная резекция желудка и абдоминального отдела пищевода с анастомозом типа Льюиса. Экстирпация желудка при раке данной локализации состоит в удалении всего желудка вместе со связками и сальниками, возможно со спленэктомией. Абдоминальный отдел пищевода пересекается на 3-4 см выше видимой границы опухоли. Анастомоз "конец в конец" или "конец в бок" между культей пищевода и тонкой кишкой. При проксимальной резекции желудка с удалением нижней трети пищевода операция проводится из торакоабдоминального доступа, мобилизация желудка - как при операции Льюиса-Торека, резекция пищевода и наложение анастомоза осуществляется через торакотомный доступ в 7-8 межреберье справа.

7. После радикальной операции на 2-3 года больные признаются инвалидами II группы, больные пенсионного возраста - пожизненно. Реабилитация больных при отсутствии опухолевой прогрессии состоит в коррекции постгастрэктомических расстройств, гемостимулирующей терапии, назначении больным желудочных и панкреатических ферментов, витаминов. Больные должны наблюдаться у хирурга и гастроэнтеролога.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **отлично** – ставится ординатору, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему знанием современных стандартов диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанных на данных доказательной медицины. Ординатор безошибочно определяет сущность приведенной в задаче патологии, дает характеристику соответствующих клинических и рентгенологических синдромов, способы диагностики, определяет пути дифференциальной

диагностики и варианты дополнительных методик исследования, выбора метода лечения;

- **хорошо** – заслуживает ординатор, обнаруживший достаточное знание программного материала, но допускающий незначительные ошибки в классификации нозологических форм, постановке диагноза, составлении плана дополнительной диагностики, выбора метода лечения, которые легко исправляет после наводящих вопросов;

- **удовлетворительно** – заслуживает ординатор, обнаруживший средний уровень знания основного программного материала, допустивший погрешности при его изложении, недостаточно владеющий современными классификациями и вследствие этого неправильно формулирующий диагноз. Затрудняется в достаточном объеме определить пути проведения дополнительной диагностики, определяет правильные направления лечения, но назначает их в неадекватном объеме;

- **неудовлетворительно** – выставляется ординатору, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера (например, неправильно поставлен диагноз, неверно выбран метод лечения), причём после собеседования на наводящие вопросы ординатор ответить не может.

Критерии выставления итоговой оценки:

«Отлично»:

91-100% правильных ответов заданий в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично».

«Хорошо»:

1. 81-90% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «хорошо»;

2. 91-100% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

3. 71-80% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично».

«Удовлетворительно»:

1. 71-80% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

2. 91-100% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично»;

3. 81-90% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно».

«Неудовлетворительно»:

1. 70% и менее правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно»;

2. 70% и менее правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

3. 71-80% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно»;

4. 81-90% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение

При получении оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» обучающемуся выставляется «зачтено».

При получении оценки «неудовлетворительно» обучающемуся выставляется «незачтено».

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая электронно-библиотечные системы

1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) основная литература:

1. Онкология : национальное руководство. Краткое издание / ред. В. И. Чиссов, [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 622 с. - ISBN 978-5-9704-3982. – URL: Электронный каталог -Онкология- Absorac (tvgmu.ru). - Текст: непосредственный.

2. Онкология : учебник / ред. О. О. Янушевич.– 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 592 с. - ISBN 978-5-9704-5064-2. – URL: Электронный каталог -Онкология- Absorac (tvgmu.ru). - Текст : непосредственный.

3. Онкология : учебник / ред. Ш. Х. Ганцев . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023 . – 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3- URL : Электронный каталог - Онкология- Absorac (tvgmu.ru)

4. Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева, В. Н. Павлова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. - ISBN 978-5-222-35138-3. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222351383.html> (дата обращения: 19.09.2023). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.

б) дополнительная литература:

1. Кишкун, А. А. Опухолевые маркеры : руководство для врачей / А. А. Кишкун.– Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 91 с. - ISBN 978-5-9704-5174. – URL : Электронный каталог -Кишкун, А. А. - Опухолевые маркеры- Absorac (tvgmu.ru). – Текст: непосредственный.

2. Старченко, А. А. Дефекты онкологической помощи в системе ОМС : единство критериев и практики применения / А. А. Старченко . – Москва : [б. и.], 2019. - URL : Электронный каталог -Старченко, А. А. - Дефекты онкологической помощи в системе ОМС : единство критериев и практики применения- Absorac (tvgmu.ru). – Текст : непосредственный.

3. Руководство по ранней диагностике рака. – Женева : Всемирная организация здравоохранения, 2018 . – 38 с. - ISBN 978-92-4-451194-7. – URL : Электронный каталог -Руководство по ранней диагностике рака- Absorac

(tvgm.ru). – Текст : непосредственный.

4. Сопроводительная терапия в онкологии : практическая руководство : / ред. С. Ю. Мооркрафт, Д. Л. Ю. Ли, Д. Каннингэм : пер. с англ. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 433с. - ISBN 978-5-9704-3865-7. – URL: Электронный каталог - Сопроводительная терапия в онкологии- Absorac (tvgm.ru). – Текст : непосредственный.

5. Паллиативная медицинская помощь в онкологии : учебник / ред. Г. А. Новиков, Е. П. Куликов; Московский государственный медико-стоматологический университет, Рязанский государственный медицинский университет. – Москва: Российская Ассоциация паллиативной медицины, 2016. – 351 с. - ISBN 978-5-9908903-0-5. - URL: Электронный каталог -Паллиативная медицинская помощь в онкологии- Absorac (tvgm.ru). – Текст : непосредственный.

6. Паллиативная медицинская помощь взрослым и детям : учебник / под ред. Н. В. Орловой, Л. И. Ильенко. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - ISBN 978-5-9704-7394-8, DOI: 10.33029/9704-7394-8-PCAC-2023-1-592. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473948.html> (дата обращения: 19.09.2023). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

Интернет-ресурсы:

Стандарты медицинской помощи: URL: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений. - URL: www.informio.ru.

Университетская библиотека on-line. - URL: www.biblioclub.ru.

Информационно-поисковая база Medline. - URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.

Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры). - URL: <http://www.corbis.tverlib.ru>.

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки. Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова. - URL: <http://www.emll.ru/newlib>.

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам». - URL: <http://window.edu.ru>.

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>.

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. - URL: <http://www.rosminzdrav.ru>.

Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: <http://www.edu.ru>.

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

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети

«Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

Access 2016;

Excel 2016;

Outlook 2016;

PowerPoint 2016;

Word 2016;

Publisher 2016;

OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения ЗКЛ»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)

3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

См приложения №2.

VII. Научно-исследовательская работа

Научно-исследовательская работа (реферативные сообщения по различным терапевтическим патологиям) проводится в рамках научно-исследовательской работы кафедры с возможными выступлениями на конференции молодых ученых, представление клинических случаев

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Онкология

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущей и промежуточной аттестации: Государственное бюджетное учреждение Тверской области «Областной клинический онкологический диспансер» Учебная комната №1 (г.Тверь, ул. 15 лет Октября д. 57/37, 1 этаж учебная комната №1)	Письменный стол, учебные столы, стулья, мультимедийный проектор, маркерная доска, ноутбук с доступом в сеть “Интернет”, телевизор

**Лист регистрации изменений и дополнений
в рабочую программу дисциплины на _____ учебный год**

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся,

специальность:

(название специальности)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий