

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика. Е.А. Вагнера Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности  
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера  
Минздрава России

\_\_\_\_\_ Н.В. Мингаева

«25» мая 2022 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ**

*Б1.Б.1. Онкология*

для ординаторов по специальности

*31.08.57 онкология*

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 33 ЗЕТ / 1188 часов

Пермь, 2022

## **1. Цель и задачи изучения дисциплины.**

Целью изучения дисциплины «онкология» является формирование компетентности применять нормативные документы в области организации оказания медицинской помощи населению для решения задач профессиональной деятельности специалистов в области онкологии, осуществлять охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения в области онкологии.

В задачи изучения дисциплины входит:

- изучение нормативно-правовой базы, регулирующей вопросы профессиональных компетенций специалиста врача онколога и порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» обеспечивающим понимание вопросов маршрутизации пациентов.

- формирование теоретической базы для получения практических знаний об организации онкологической помощи населению РФ

- освоение источников информационной поддержки лечебно-диагностического процесса (клинических рекомендаций, протоколов лечения, стандартов, критериев оценки качества оказания медицинской помощи).

- овладение навыками применения в практической деятельности основных методов диагностики и лечения злокачественных новообразований.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы ординатуры**

2.1. Дисциплина относится к базовой части образовательной программы.

2.3. Изучение дисциплины направлено на обеспечение следующих видов профессиональной деятельности :

- профилактическая (деятельность);
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- Организационно-управленческая.

## **3. Требования к результатам освоения дисциплины.**

3.1. Компетенции ординатора, формируемые в результате освоения модуля.

Изучение данного модуля способствует формированию следующих универсальных/профессиональных компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1; ПК-3, ПК-4, ПК-5-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12.

3.2. Формирования целевых компетенций в процессе изучения . В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями: 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) . ----- Части 13 и 14 статьи 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2013, N 19, ст. 2326; N 23, ст. 2878; N 27, ст. 3462; N 30, ст. 4036; N 48, ст. 6165; 2014, N 6, ст. 562, ст. 566; N 19, ст. 2289; N 22, ст. 2769; N 23, ст. 2930, ст. 2933; N 26, ст. 3388; N 30, ст. 4263). Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями: профилактическая деятельность: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); 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); диагностическая деятельность: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической

классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, 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); психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9); организационно-управленческая деятельность: 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).

#### **Уровни освоения компетенций**

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня
Пороговый	Готов к распознаванию рекомендаций по диагностике и лечению стандартных случаев ЗНО различных локализаций
Средний	Интерпретирует и выделяет ключевые позиции по методам диагностики и выбору метода лечения при ЗНО различных локализаций
Высокий	Может принимать решение о диагностике и лечении ЗНО различных локализаций, согласно Клинических рекомендаций и Стандартов медицинской помощи

### Контролируемые учебные элементы (на основе ФГОС)

Дидактическая единица		Контролируемые ЗУН, направленные на формирование общекультурных и профессиональных компетенций		
		Знать (формулировка знания и указание ПК, ОК)	Уметь (формулировка умения и указание ПК, ОК)	Владеть (формулировка навыка и указание ПК, ОК)
<b>Дисциплинарный модуль 1. Общая онкология</b>				
<b>ДЕ-1</b>	<p>Организация онкологической помощи в РФ. Реализация онкологического компонента профилактических осмотров населения в условиях всеобщей диспансеризации, диспансерного наблюдения. Основные факторы риска ЗНО и их профилактика.</p> <p><b>ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-10; ПК-11; УК-1; УК-2; УК-3</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Деонтологические аспекты в онкологии.</li> <li>• Вопросы организации онкологической помощи в России.</li> <li>• Вопросы скрининговых исследований, направленных на выявление ранних форм рака.</li> <li>• Систему диспансеризации и лиц группы повышенного риска и излеченных от злокачественных новообразований.</li> <li>• Систему паллиативной помощи инкурабельным больным.</li> <li>• Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях (амбулаторная история болезни, карта диспансеризации)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сформировать группу лиц повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли;</li> <li>• Планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей среды и производственной среды;</li> <li>• Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;</li> <li>• Использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины);</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценками состояния общественного здоровья;</li> <li>• консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчёта показателей медицинской статистики.</li> </ul>

		(ф.30), „Извещение" (ф. 090); “Выписка из истории болезни” (ф. 27 - онко), “Выборочная карточка”).		
ДЕ-2	<p>Современные представления о канцерогенезе. Заболеваемость злокачественными новообразованиями. Значение накопленных клинико-экспериментальных данных и эпидемиологических исследований по канцерогенезу для профилактики рака.</p> <p><b>ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-6; ПК-10; ПК-11; УК-1; УК-2</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака;</li> <li>• Этиологию, патогенез, современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний;</li> <li>• Симптомы наиболее частых злокачественных новообразований, патогенез их развития.</li> <li>• Научные исследования, направленные на улучшение ранней диагностики и результаты лечения онкологических больных, проводимыми в нашей стране и за рубежом;</li> <li>• Основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния);</li> <li>• Провести анализ причин поздней диагностики рака (Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного с запущенной стадией злокачественного новообразования);</li> <li>• Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного со злокачественным новообразованием;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Правильным ведением медицинской документации;</li> <li>• Методами общеклинического исследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.).</li> </ul>

		<p>населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вопросы скрининговых исследований, направленных на выявление ранних форм рака.</li> </ul>		
<b>ДЕ-3</b>	<p>Общие принципы диагностики злокачественных опухолей.</p> <p><b>ПК-1;ПК-5;ПК-6;ПК-9;</b> <b>УК-1;УК-2</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственно о исследования больного современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, радиоизотопная диагностика, ультразвуковую диагностику, гистологическая и цитологическая диагностика).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Определить статус пациента: собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния);</li> <li><u>Провести:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пальцевое исследование прямой кишки; пункция и катетеризация магистральных сосудов с измерением венозного давления;</li> <li>• взятие мазков для цитологического исследования, изготовление мазков-отпечатков;</li> <li>• забор мазков из шейки матки, цервикального канала, аспирата из полости матки;</li> <li>• взятие соскоба из новообразования для цитологического исследования;</li> <li>• пункционная биопсия опухоли и периферических лимфатических</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического обследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> <li>• Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</li> </ul>

			<p>узлов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• пункция костного мозга (стерральная и из гребня подвздошной кости);</li> <li>• плевральная пункция;</li> <li>• пункция брюшной полости;</li> <li>• пункция яичка и простаты (чрезкожная и трансректальная);</li> <li>• пункция заднего свода;</li> <li>• трансторакальная пункция опухоли легкого и средостения;</li> <li>• пункционная биопсия почек под ультразвуковым контролем;</li> <li>• катетеризация и дренирование плевральной полости;</li> <li>• лапароцентез;</li> <li>• ректороманоскопия с биопсией опухоли;</li> <li>• трепан-биопсия опухолей костей;</li> <li>• ректовагинальное исследование;</li> <li>• бронхоскопия;</li> <li>• эзофагоскопия;</li> <li>• цистоскопия;</li> <li>• гистероскопия;</li> <li>• цервикоскопия с биопсией;</li> <li>• отдельное диагностическое выскабливание</li> </ul>	
--	--	--	--	--

			<p>цервикального канала и полости матки;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• биопсия периферических лимфоузлов, опухолевых образований молочной железы, кожи, мягких тканей, опорно-двигательного аппарата;</li> <li>• Стернальную пункцию;</li> <li>• Установить предварительный диагноз;</li> <li>• Провести анализ причин поздней диагностики рака (Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного с запущенной стадией злокачественного новообразования);</li> <li>• Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного со злокачественным новообразованием;</li> <li>• Сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению.</li> </ul>	
ДЕ-4	<p>Обзор и оценка современных методов диагностики злокачественных заболеваний. Современные принципы и методы лечения</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического обследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> </ul>

	онкологических больных. <b>ПК-1;ПК-5;ПК-6;ПК-9; УК-1;УК-2</b>	морфологических исследований. • Современные принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злокачественных новообразований.	мазков на цитологическое исследование и др.); • Установить предварительный диагноз; • Сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению;	• Алгоритмом развернутого клинического диагноза • Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.).
<b>ДЕ-5</b>	Неотложные состояния в онкологии. <b>ПК-1;ПК-5;ПК-6;ПК-7;ПК-9; ПК-12 УК-1;УК-2</b>	• Клиническую картину, особенности течения и возможные варианты осложнения; • Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику); • Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор	• Определить статус пациента: собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния); • Установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (термальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием; • Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; • Сформулировать клинический диагноз;	• Методами общеклинического обследования; • Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; • Алгоритмом развернутого клинического диагноза • Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

		<p>лекарственных препаратов при лечении основных патологических синдромах и неотложных состояний.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Разработать план терапевтических, хирургических действий, с учётом протекания болезни и её лечения;</li> <li>• Сформулировать показание к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию;</li> <li>• Определить путь введения, дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> </ul>	
ДЕ-6	<p>Злокачественные новообразования и беременность.</p> <p><b>ПК-1;ПК-5;ПК-6;ПК-9;</b> <b>УК-1;УК-2</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Особенность диагностики злокачественных новообразований при беременности;</li> <li>• Тактику ведения беременности при злокачественных новообразованиях;</li> <li>• Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных препаратов, возможность эмбриотоксичности;</li> <li>• Хирургическую</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Определить статус пациента: собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния);</li> <li>• Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</li> <li>• Сформулировать клинический диагноз;</li> <li>• Разработать план терапевтических,</li> </ul>	

		<p>тактику и анестезиологическое пособие;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Тактику проведения лучевой терапии при беременности;</li> </ul>	<p>хирургических действий, с учётом протекания болезни и её лечения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сформулировать показание к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию;</li> <li>• Определить путь введения, дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> </ul>	
<b>ДЕ-7</b>	<p>Медикаментозное лечение в онкологии. Адьювантная и неоадьювантная терапия</p> <p><b>ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6;</b> <b>УК-1; УК-2</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы;</li> <li>• общие вопросы организации в стране онкологической помощи взрослому и детскому населению, организацию работы скорой и неотложной помощи;</li> <li>• эпидемиологию онкологических заболеваний;</li> <li>• клиническую анатомию основных анатомических областей тела, закономерность</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки поражения, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии, оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую скорую помощь;</li> <li>• Интерпретировать данные специальных методов исследования (лабораторных,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического обследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</li> </ul>

		<p>метастазирования опухолей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;</li> <li>• современные представления об этиологии опухолей, морфологических проявлениях предопухолевых процессов, морфологической классификации опухолей, механизмах канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма;</li> <li>• общие и специальные методы исследования в онкологии, показания и противопоказания к проведению эндоскопических, рентгенологических, радиоизотопных и других методов, роль и значение биопсии в онкологии;</li> <li>• принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии, вопросы интенсивной</li> </ul>	<p>рентгенологических, радиоизотопных, ультразвуковых, КТ, МРТ);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Определить показания к госпитализации, организовать её в соответствии с состоянием больного;</li> <li>• Провести дифференциальную диагностику опухолей основных локализаций, обосновать клинический диагноз;</li> <li>• Обосновать схему, план и тактику лечения больных, показания и противопоказания к химиотерапии;</li> <li>• Обосновать химиотерапию I и II линий при различных злокачественных опухолях;</li> <li>• Обосновать различные способы введения химиопрепаратов при злокачественных опухолях;</li> <li>• Оценить эффективность химиотерапии по Международной классификации и морфологической структуре опухоли (патоморфоз);</li> <li>• Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством</li> </ul>	
--	--	---	---	--

		<p>терапии и реанимации у взрослых и детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• клиническую симптоматику, макро- и микроскопическую характеристику доброкачественных и злокачественных опухолей основных локализаций, их диагностику и принципы лечения;</li> <li>• клиническую симптоматику пограничных состояний в онкологической клинике, диагностику предраковых состояний и заболеваний;</li> <li>• классификацию противоопухолевых препаратов;</li> <li>• основные формы выпуска противоопухолевых препаратов, способы сохранения препаратов;</li> <li>• показания и противопоказания к проведению химиотерапии злокачественных опухолей;</li> <li>• способы введения противоопухолевых препаратов;</li> <li>• основные схемы и дозы введения противоопухолевых препаратов</li> </ul>	<p>по здравоохранению;</p>	
--	--	--	----------------------------	--

		<p>при злокачественных опухолях;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• оценка эффективности противоопухолевой химиотерапии по Международной классификации;</li> <li>• неoadьювантная и адьювантная химиотерапия, показания и противопоказания;</li> <li>• оценка патоморфоза при проведении противоопухолевой химиотерапии;</li> <li>• показания и противопоказания к проведению гормонотерапии, при злокачественных опухолях;</li> <li>• биотерапия злокачественных опухолей, показания и противопоказания;</li> <li>• виды иммунотерапии в клинической онкологии, показания и противопоказания к проведению лечения;</li> <li>• моно- и полихимиотерапия в лечении онкологических заболеваний;</li> <li>• высокодозная химиотерапия в лечении злокачественных опухолей, показания и</li> </ul>		
--	--	---	--	--

		<p>противопоказани я;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• колониестимул ирующие факторы в лечение злокачественных опухолей, показания и противопоказани я;</li><li>• амбулаторная химиотерапия, показания и противопоказани я к проведению;</li><li>• особенности проведения химиотерапии у детей, лиц пожилого и старческого возраста;</li><li>• химиотерапия у лиц страдающих сопутствующими заболеваниями при злокачественных опухолях;</li><li>• показания к проведению химиолучевой терапии при злокачественных опухолях;</li><li>• противорвотная терапия при проведении химиотерапии у онкологических больных;</li><li>• таргетная терапия в химиотерапии злокачественных опухолей;</li><li>• биофосфанаты в лечении злокачественных опухолей различных</li></ul>		
--	--	--	--	--

		<p>локализаций;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лечение химиорезистентных злокачественных опухолей;</li> <li>• показания и противопоказания к применению лучевой терапии в предоперационном периоде и после операции;</li> <li>• принципы рационального питания онкологических больных;</li> <li>• способы борьбы с осложнениями при проведении химиотерапии у онкологических больных;</li> <li>• способы оценки качества жизни у больных получивших химиотерапию и организация реабилитации онкологических больных;</li> <li>• оборудование и аппараты для проведения различных способов химиотерапии у онкологических больных;</li> <li>• вопросы статистики в работе онколога-химиотерапевта;</li> </ul>		
<b>ДЕ-8</b>	Морфологические варианты злокачественных опухолей.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Гистологическую классификацию опухолевых</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Клиническим мышлением</li> </ul>

	<b>ПК-5 УК-1</b>	заболеваний различных локализаций; • Особенности течения злокачественных заболеваний при различных гистологических вариантах;		
--	----------------------	--	--	--

**Дисциплинарный модуль 2. Частная онкология**

<b>ДЕ-9</b>	Опухоли кожи. Рак и меланома • Рак кожи; • Меланомы  <b>ПК-1;ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9 УК-1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака</li> <li>• Этиологию, патогенез, современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний;</li> <li>• Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований.</li> <li>• Критерии диагноза различных заболеваний</li> <li>• Современные принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злокачественных</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния);</li> <li>• Проводить физикальное и общеклиническое обследование онкологического больного. Анализировать данные общеклинического обследования;</li> <li>• Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>• Сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического исследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> <li>• Современными методами диагностики и лечения;</li> <li>• Правильным ведением медицинской документации.</li> </ul>
-------------	--	--	--	---

		<p>новообразования.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации;</li> <li>• Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным, принципы диспансеризации и населения, реабилитации больных;</li> <li>• Деонтологические аспекты в онкологии.</li> </ul>	<p>дифференциального диагноза;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Установить предварительный диагноз онкологического заболевания;</li> <li>• Сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению;</li> <li>• Сформировать группу лиц повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли;</li> <li>• Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> </ul>	
<b>ДЕ-10</b>	<p>Опухоли костей и мягких тканей</p> <p><b>ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9</b> <b>УК-1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака</li> <li>• Этиологию, патогенез, современную</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния);</li> <li>• Проводить</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического исследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Наиболее</li> </ul>

		<p>классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований.</li> <li>• Критерии диагноза различных заболеваний</li> <li>• Современные принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злокачественных новообразований.</li> <li>• Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации;</li> <li>• Основы организации медицинской</li> </ul>	<p>физикальное и общеклиническое обследование онкологического больного.</p> <p>Анализировать данные общеклинического обследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль.</li> <li>Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>• Сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза;</li> <li>• Установить предварительный диагноз онкологического заболевания;</li> <li>• Сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению;</li> <li>• Сформировать группу лиц повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли;</li> <li>• Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции</li> </ul>	<p>распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Современными методами диагностики и лечения;</li> <li>• Правильным ведением медицинской документации.</li> </ul>
--	--	---	--	--

		(амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным, принципы диспансеризации и населения, реабилитации больных; • Деонтологические аспекты в онкологии.	(выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);	
<b>ДЕ-11</b>	Опухоли головы и шеи: • рак нижней губы; • рак языка и слизистой оболочки полости рта; • опухоли слюнных желез;  <b>ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9 УК-1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака</li> <li>• Этиологию, патогенез, современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний;</li> <li>• Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований.</li> <li>• Критерии диагноза различных заболеваний</li> <li>• Современные принципы и результаты радикального и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния);</li> <li>• Проводить физикальное и общеклиническое обследование больного. Анализировать данные общеклинического обследования;</li> <li>• Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>• Сформулировать развернутый клинический</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического исследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> <li>• Современными методами диагностики и лечения;</li> <li>• Правильным ведением медицинской документации.</li> </ul>

		<p>паллиативного лечения злокачественных новообразований.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации;</li> <li>• Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным, принципы диспансеризации и населения, реабилитации больных;</li> <li>• Деонтологические аспекты в онкологии.</li> </ul>	<p>диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Установить предварительный диагноз онкологического заболевания;</li> <li>• Сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению;</li> <li>• Сформировать группу лиц повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли;</li> <li>• Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> </ul>	
ДЕ-12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• рак гортани;</li> <li>• рак щитовидной железы.</li> </ul> <p><b>ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9 УК-1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического исследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> </ul>

		<p>рака</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Этиологию, патогенез, современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний;</li> <li>• Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований.</li> <li>• Критерии диагноза различных заболеваний</li> <li>• Современные принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злокачественных новообразований.</li> <li>• Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой</li> </ul>	<p>выделений, изменений общего состояния);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Проводить физикальное и общеклиническое обследование онкологического больного. Анализировать данные общеклинического обследования;</li> <li>• Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>• Сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза;</li> <li>• Установить предварительный диагноз онкологического заболевания;</li> <li>• Сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению;</li> <li>• Сформировать группу лиц повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли;</li> <li>• Выполнить</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.)</li> <li>• Современными методами диагностики и лечения;</li> <li>• Правильным ведением медицинской документации.</li> </ul>
--	--	---	---	---

		<p>госпитализации ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным, принципы диспансеризации и населения, реабилитации больных;</li> <li>• Деонтологические аспекты в онкологии.</li> </ul>	<p>наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</p>	
ДЕ-13	<p>Предраковые заболевания и рак молочной железы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мастопатии;</li> <li>• рак молочной железы.</li> </ul> <p><b>ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9</b> <b>УК-1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака</li> <li>• Этиологию, патогенез, современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний;</li> <li>• Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований.</li> <li>• Критерии диагноза различных</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния);</li> <li>• Проводить физикальное и общеклиническое обследование онкологического больного. Анализировать данные общеклинического обследования;</li> <li>• Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль. Анализировать данные лабораторных и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического исследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> <li>• Современными методами диагностики и лечения;</li> <li>• Правильным ведением медицинской документации.</li> </ul>

		<p>заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Современные принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злокачественных новообразований.</li> <li>• Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации;</li> <li>• Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным, принципы диспансеризации и населения, реабилитации больных;</li> <li>• Деонтологические аспекты в онкологии.</li> </ul>	<p>инструментальных методов исследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза;</li> <li>• Установить предварительный диагноз онкологического заболевания;</li> <li>• Сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению;</li> <li>• Сформировать группу лиц повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли;</li> <li>• Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> </ul>	
ДЕ-14	Рак легкого	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Факторы, способствующие</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Собрать анамнез, проанализировать</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического</li> </ul>

	<p><b>ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9 УК-1</b></p>	<p>е возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Этиологию, патогенез, современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний;</li> <li>• Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований.</li> <li>• Критерии диагноза различных заболеваний</li> <li>• Современные принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злокачественных новообразований.</li> <li>• Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы,</li> </ul>	<p>характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Проводить физикальное и общеклиническое обследование онкологического больного. Анализировать данные общеклинического обследования;</li> <li>• Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>• Сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза;</li> <li>• Установить предварительный диагноз онкологического заболевания;</li> <li>• Сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению;</li> <li>• Сформировать группу лиц</li> </ul>	<p>исследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> <li>• Современными методами диагностики и лечения;</li> <li>• Правильным ведением медицинской документации.</li> </ul>
--	---	---	--	---

		<p>методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным, принципы диспансеризации и населения, реабилитации больных;</li> <li>• Деонтологические аспекты в онкологии.</li> <li>•</li> </ul>	<p>повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> </ul>	
<b>ДЕ-15</b>	<p>Опухоли органов: пищеварительного тракта:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак пищевода;</li> <li>• рак желудка;</li> <li>• опухоли гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны;</li> <li>• колоректальный рак.</li> </ul> <p><b>ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9</b> <b>УК-1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака</li> <li>• Этиологию, патогенез, современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний;</li> <li>• Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния);</li> <li>• Проводить физикальное и общеклиническое обследование онкологического больного. Анализировать данные общеклинического обследования;</li> <li>• Составить план клинического и инструментального обследования с</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического исследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.)</li> <li>• Современными методами диагностики и лечения;</li> <li>• Правильным ведением медицинской</li> </ul>

		<p>морфологических исследований.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Критерии диагноза различных заболеваний</li> <li>• Современные принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злокачественных новообразований.</li> <li>• Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации ;</li> <li>• Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных;</li> </ul>	<p>подозрением на злокачественную опухоль.</p> <p>Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза;</li> <li>• Установить предварительный диагноз онкологического заболевания;</li> <li>• Сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению;</li> <li>• Сформировать группу лиц повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли;</li> <li>• Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> </ul>	<p>документации.</p>
--	--	---	---	----------------------

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Деонтологические аспекты в онкологии.</li> </ul>		
ДЕ-16	<p>Лимфомы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лимфогранулематоз;</li> <li>• неходжкинские лимфомы (лимфосаркомы)</li> </ul> <p><b>ПК-1;ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9</b> <b>УК-1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака</li> <li>• Этиологию, патогенез, современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний;</li> <li>• Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований.</li> <li>• Критерии диагноза различных заболеваний</li> <li>• Современные принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злокачественных новообразований.</li> <li>• Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинической службы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния);</li> <li>• Проводить физикальное и общеклиническое обследование онкологического больного. Анализировать данные общеклинического обследования;</li> <li>• Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>• Сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза;</li> <li>• Установить предварительный диагноз онкологического заболевания;</li> <li>• Сформулировать</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического исследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> <li>• Современными методами диагностики и лечения;</li> <li>• Правильным ведением медицинской документации.</li> </ul>

		<p>ого звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным, принципы диспансеризации и населения, реабилитации больных;</li> <li>• Деонтологические аспекты в онкологии.</li> </ul>	<p>показания к консервативному и оперативному лечению;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сформировать группу лиц повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли;</li> <li>• Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> </ul>	
<b>ДЕ-17</b>	<p>Злокачественные опухоли женской половой сферы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак шейки матки;</li> <li>• рак тела матки;</li> <li>• рак яичников;</li> <li>• трифобластические опухоли</li> </ul> <p><b>ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9</b> <b>УК-1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака</li> <li>• Этиологию, патогенез, современную классификацию и меры профилактики злокачественных заболеваний;</li> <li>• Современные методы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния);</li> <li>• Проводить физикальное и общеклиническое обследование онкологического больного. Анализировать данные</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами общеклинического исследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза</li> <li>• Наиболее распространенными врачебными манипуляциями (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое</li> </ul>

		<p>диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Критерии диагноза различных заболеваний</li> <li>• Современные принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злокачественных новообразований.</li> <li>• Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации ;</li> <li>• Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным,</li> </ul>	<p>общеклинического обследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>• Сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза;</li> <li>• Установить предварительный диагноз онкологического заболевания;</li> <li>• Сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению;</li> <li>• Сформировать группу лиц повышенного риска по возникновению злокачественной опухоли;</li> <li>• Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.);</li> </ul>	<p>исследование и др.);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Современными методами диагностики и лечения;</li> <li>• Правильным ведением медицинской документации.</li> </ul>
--	--	---	---	---

		<p>принципы диспансеризации населения, реабилитации больных;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Деонтологические аспекты в онкологии.</li> </ul>		
<b>Дисциплинарный модуль 3. ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ</b>				
<b>ДЕ-18</b>	<p>Физические основы лучевой терапии</p> <p><b>ПК-1;ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9 УК-1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• физико-дозиметрические, биологические основы радиационной медицины, в частности, лучевой терапии;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Определить цели, задачи и место лучевой терапии в комбинированном лечении онкологического пациента;</li> <li>• На основании анамнеза и клинической картины болезни определить показания и противопоказания к лучевому лечению.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Квалифицированным сбором анамнеза;</li> <li>• Методами физикального обследования, органов головы и шеи;</li> </ul>
<b>ДЕ-19</b>	<p>Радиобиологические основы лучевой терапии злокачественных новообразований</p> <p><b>ПК-1;ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-9 УК-1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Радиологические основы общих и местных, ранних и поздних изменений нормальных тканей при лучевой терапии злокачественных новообразований, способы и методы их коррекции;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Совместно с врачом - лучевым терапевтом составить индивидуальный план проведения курса лучевого лечения больного.</li> <li>• Заблаговременно разработать план профилактических и лечебных мероприятий по предупреждению и купированию побочных эффектов облучения.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Основными принципами профилактики и лечения лучевых реакций и повреждений.</li> </ul>
<b>ДЕ-20</b>	<p>Моделирование и прогнозирование радиобиологических эффектов в лучевой терапии.</p> <p><b>ПК-1;ПК-2; ПК-5;</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Современные методы лучевой терапии, показания и противопоказания к их назначению;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выбрать адекватный метод и способ лучевой терапии, а также режим фракционирования с учетом конкретной</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методами лучевой терапии;</li> <li>• Техникой подготовки больного к каждому виду лучевой терапии.</li> </ul>

	<p><b>ПК-6; ПК-9 УК-1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Источники излучения для лучевой терапии, виды и методы лучевой терапии;</li> <li>• Основы радиационной гигиены, виды доз ионизирующего излучения, регламент техногенного облучения в контролируемых условиях (НРБ).</li> </ul>	<p>клинической ситуации;</p>	
--	-----------------------------------	---	------------------------------	--

#### Дисциплинарный модуль 4.

#### Медицинская экспертиза, паллиативная помощь и реабилитация в онкологии

<p><b>ДЕ-21</b></p>	<p>Медицинская экспертиза</p> <p><b>ПК-1;ПК-4; ПК-5;ПК-6; ПК-11 УК-1;УК-2;УК-3</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы;</li> <li>• Эпидемиологическую ситуацию по каждому из нозологий в онкологии в РФ, за рубежом, в регионе;</li> <li>• Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях</li> <li>• Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи онкологическим больным,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и стойкой нетрудоспособности, определять сроки выдачи больничного листа в различных ситуациях, определять группу инвалидности</li> <li>• Проводить определение метода реабилитации онкологических больных в раннем послеоперационном периоде и при диспансерном наблюдении;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Правильным ведением медицинской документацией;</li> <li>• Основной нормативно-технической документацией ;</li> <li>• Оценками состояния общественного здоровья;</li> <li>• Методами общеклинического обследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза.</li> <li>• Современными критериями установления групп инвалидности.</li> <li>• Порядком выдачи листка нетрудоспособности в различных ситуациях, определять группу инвалидности.</li> </ul>
---------------------	--	--	---	--

		<p>принципы диспансеризации населения, реабилитации больных,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Критерии диагноза онкологических заболеваний;</li> <li>• вопросы организации экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности.</li> </ul>		
ДЕ - 22	<p>Паллиативная помощь онкологическим больным</p> <p><b>ПК-1;ПК-2; ПК-5; ПК-4; ПК-6; ПК-9</b> <b>УК-1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы</li> <li>• Деонтологические аспекты в онкологии.</li> <li>• Терапию острой и хронической боли;</li> <li>• Вопросы организации онкологической помощи в России.</li> <li>• Систему паллиативной помощи incurable больным.</li> <li>• Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях (амбулаторная история болезни,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или родственников, провести физикальное обследование, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи</li> <li>• Установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием;</li> <li>• Оценить социальные факторы, влияющие на состояние</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Правильным ведением медицинской документации;</li> <li>• Методами общеклинического обследования;</li> <li>• Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</li> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза;</li> <li>•</li> </ul>

		<p>карта диспансеризации (ф.30), „Извещение” (ф. 090); “Выписка из истории болезни” (ф. 27 - онко), “Выборочная карточка”) и т.д.</p>	<p>физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> <li>• Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни;</li> <li>• Определить комплекс мер для достижения лучшего качества жизни больных. При необходимости направить пациентов в отделение паллиативной помощи, хосписы, отделения сестринского ухода и пр.</li> <li>• Заполнить необходимую</li> </ul>	
--	--	---	---	--

			<p>медицинскую документацию, выписать рецепт;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Применить правовые и медицинские аспекты констатации смерти больног, констатировать биологическую и клиническую смерть, проводить осмотр трупа на месте его обнаружения.</li> </ul>	
ДЕ - 23	<p>Реабилитация онкологических больных.</p> <p><b>ПК-1;ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-12</b> <b>УК-1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Основы организации медицинской (амбулаторной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой;</li> <li>• Способы оценки качества жизни у больных получивших химиотерапию и организация реабилитации онкологических больных;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска;</li> <li>• Определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или родственников, провести физикальное обследование, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи</li> <li>• Разработать план терапевтических действий с учетом</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Принципом мультимодального подхода к реабилитации онкологических больных.</li> </ul>

			протекания болезни и её лечение.	
Технологии оценивания ЗУН		Тестовый контроль (входной, рубежный, итоговый); БРС; зачет	написание истории болезни; решение ситуационных задач; БРС; зачет	проверка усвоения навыков; разбор больных; БРС; зачет

#### 4. Объем, виды учебной работы, форма аттестации

Трудоемкость дисциплины составляет 33 ЗЕТ / 1188 часов .

Виды учебной работы	Всего акад. часов
Аудиторные занятия, всего часов	870
в том числе:	
лекции, час	70
практические занятия, час	480
семинары, час	212
Самостоятельная работа	426

Форма аттестации: *экзамен*

#### 5. Содержание дисциплины

##### 5.1. Виды учебной работы по модулям

№ п/п	Название модуля/дисциплины	Трудоемкость модуля/дисциплины				
		ЗЕТ	Лекции	Практ. занятия	Самост. работа	Всего часов
1	<b>Модуль 1.</b> Онкологические заболевания как медико-социальная проблема. Организационные основы оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	2	-	45	27	72
2	<b>Модуль 2.</b> Деонтология в онкологии	2	-	45	27	72
3	<b>Модуль 3.</b> Частная онкология	29	70	692	426	1044
	<b>Всего</b>	<b>33</b>	<b>70</b>	<b>782</b>	<b>480</b>	<b>1188</b>

##### 5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Название темы лекций модуля/дисциплины	Часов
<b>1.</b>	<b>Модуль 3. Частная онкология</b>	<b>70</b>
	Организация онкологической помощи в РФ. Реализация онкологического компонента профилактических осмотров населения в условиях всеобщей диспансеризации, диспансерного наблюдения. Основные факторы риска ЗНО и их профилактика.	2
	Современные представления о канцерогенезе. Заболеваемость злокачественными новообразованиями. Значение накопленных клиничко-экспериментальных данных и эпидемиологических исследований по канцерогенезу для профилактики рака.	4
	Общие принципы диагностики злокачественных опухолей.	4
	Обзор и оценка современных методов диагностики злокачественных	4

	заболеваний. Современные принципы и методы лечения онкологических больных.	
	Диагностика неотложных состояний в онкологии.	6
	Злокачественные новообразования и беременность.	2
	Медикаментозное лечение в онкологии. Адьювантная и неоадьювантная терапия	4
	Морфологические варианты злокачественных опухолей.	2
	Опухоли кожи. Рак и меланома <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак кожи;</li> <li>• меланомы</li> </ul>	4
	Опухоли костей и мягких тканей	2
	Опухоли головы и шеи: <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак нижней губы;</li> <li>• рак языка и слизистой оболочки полости рта;</li> <li>• опухоли слюнных желез.</li> </ul>	4
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• рак гортани;</li> <li>• рак щитовидной железы.</li> </ul>	2
	Предраковые заболевания и рак молочной железы <ul style="list-style-type: none"> <li>• мастопатии;</li> <li>• рак молочной железы.</li> </ul>	4
	Рак легкого	4
	Опухоли органов: пищеварительного тракта: <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак пищевода;</li> <li>• рак желудка;</li> <li>• рак поджелудочной железы</li> <li>• опухоли гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны;</li> <li>• колоректальный рак.</li> </ul>	6
	Лимфомы: <ul style="list-style-type: none"> <li>• лимфогранулематоз;</li> <li>• неходжкинские лимфомы (лимфосаркомы)</li> </ul>	2
	Злокачественные опухоли женской половой сферы: <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак шейки матки;</li> <li>• рак тела матки;</li> <li>• рак яичников;</li> <li>• трифобластические опухоли</li> </ul>	4
	Физические основы лучевой терапии	2
	Радиобиологические основы лучевой терапии злокачественных новообразований	2
	Моделирование и прогнозирование радиобиологических эффектов в лучевой терапии.	2
	Медицинская экспертиза	2
	Паллиативная помощь онкологическим больным	2
	Реабилитация онкологических больных.	2

### 5.3. Тематический план практических занятий

№/п	Тема занятия	часы	
		Практич. занятия	Самост. работа
1.	Модуль 1. Онкологические заболевания как медико-	45	27

	<b>социальная проблема. Организационные основы оказания медицинской помощи по профилю «онкология»</b>		
1.1.	Организация онкологической помощи в РФ. Реализация онкологического компонента профилактических осмотров населения в условиях всеобщей диспансеризации, диспансерного наблюдения.	12	9
1.2	Основные факторы риска ЗНО и их профилактика.	12	9
1.3	Маршрутизация пациентов онкологического профиля	21	9
<b>2</b>	<b>Модуль 2. Деонтология в онкологии</b>	<b>45</b>	<b>27</b>
2.1	Психолого-педагогическое направления работы врача-онколога с пациентом, семьями, населением	21	9
2.2	Коммуникативные умения при работе с онкологическими больными	24	18
<b>3</b>	<b>Модуль 3. Частная онкология</b>	<b>692</b>	<b>426</b>
	Современные представления о канцерогенезе. Заболеваемость злокачественными новообразованиями. Значение накопленных клинико-экспериментальных данных и эпидемиологических исследований по канцерогенезу для профилактики рака.	18	14
	Общие принципы диагностики злокачественных опухолей.	36	28
	Обзор и оценка современных методов диагностики злокачественных заболеваний. Современные принципы и методы лечения онкологических больных.	36	28
	Диагностика неотложных состояний в онкологии.	48	24
	Злокачественные новообразования и беременность.	42	24
	Медикаментозное лечение в онкологии. Адьювантная и неoadьювантная терапия	36	24
	Морфологические варианты злокачественных опухолей.	38	24
	Опухоли кожи. Рак и меланома <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак кожи;</li> <li>• меланомы</li> </ul>	36	24
	Опухоли костей и мягких тканей	36	18
	Опухоли головы и шеи: <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак нижней губы;</li> <li>• рак языка и слизистой оболочки полости рта;</li> <li>• опухоли слюнных желез</li> <li>• рак гортани;</li> <li>• рак щитовидной железы.</li> </ul>	36	12
	Предраковые заболевания и рак молочной железы <ul style="list-style-type: none"> <li>• мастопатии;</li> <li>• рак молочной железы.</li> </ul>	36	28
	Рак легкого	36	24
	Опухоли органов: пищеварительного тракта: <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак пищевода;</li> <li>• рак желудка;</li> <li>• рак поджелудочной железы</li> <li>• опухоли гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны;</li> <li>• колоректальный рак.</li> </ul>	54	32

	Лимфомы: • лимфогранулематоз; • неходжкинские лимфомы (лимфосаркомы)	24	18
	Злокачественные опухоли женской половой сферы: • рак шейки матки; • рак тела матки; • рак яичников; • трифобластические опухоли	36	12
	Физические основы лучевой терапии	18	18
	Радиобиологические основы лучевой терапии злокачественных новообразований	12	16
	Моделирование и прогнозирование радиобиологических эффектов в лучевой терапии.	18	16
	Медицинская экспертиза	36	12
	Паллиативная помощь онкологическим больным	36	12
	Реабилитация онкологических больных.	24	18
	<b>ВСЕГО:</b>	<b>782</b>	<b>480</b>

<b>Дидактический модуль №1 ОБЩАЯ ОНКОЛОГИЯ</b>	
<p><b>ДЕ-1</b> Организация онкологической помощи в РФ. Реализация онкологического компонента профилактических осмотров населения в условиях всеобщей диспансеризации, диспансерного наблюдения. Основные факторы риска ЗНО и их профилактика.</p> <p><b>ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-10; ПК-11; УК-1; УК-2; УК-3</b></p>	<p>История развития онкологии. Структура онкологической службы. Принципы онкологической службы в России. Клинические группы. Государственная система регистрации. Учетная документация. Анализ причин запущенности злокачественных опухолей. Сбор и медико-статистический анализ заболевших. Статистика злокачественных опухолей. Паллиативная помощь с запущенными формами злокачественных новообразований. Понятие о качестве жизни онкологических больных. Деонтология в онкологии. Тактика врача по отношению к онкологическому больному. Правила поведения ординатора в онкологической клинике. Курация больных. Доклады на обходах.</p>
<p><b>ДЕ-2</b> Современные представления о канцерогенезе. Заболеваемость злокачественными новообразованиями. Значение накопленных клинико-экспериментальных данных и эпидемиологических исследований по канцерогенезу для профилактики рака.</p> <p><b>ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-6; ПК-10; ПК-11; УК-1; УК-2</b></p>	<p>На какие клинические группы подразделяют контингенты онкологических больных и какова их дальнейшая тактика. Какими специалистами диспансеризуются больные с облигатными предраками (онкологами) и факультативными (не онкологами), в зависимости от локализации. Удельный вес среди населения, пролеченных от онкозаболеваний. Какими специалистами лечатся и наблюдаются больные с IV стадией (нуждающиеся в спец. лечении - онкологами, вплоть до диспансеров, в симптоматическом - врачами общей сети) по отношению к ним.</p>

	2. Критерии отнесения опухолевых заболеваний к различным стадиям по отечественной классификации.
<p><b>ДЕ-3</b> Общие принципы диагностики злокачественных опухолей.</p> <p><b>ПК-1;ПК-5;ПК-6;ПК-9;</b> <b>УК-1;УК-2</b></p>	<p>Сбор и оценка жалоб у онкологического больного. «Сигналы тревоги» - как признаки, требующие углубленного обследования. Особенности объективного исследования при подозрении на злокачественную опухоль. Эндоскопические исследования. Лучевые (рентгенологические, УЗИ, КТ) и МРТ методы исследований. Биохимические и иммунологические тесты. Опухолевые маркеры. Роль морфологических исследований в диагностике злокачественных новообразований. Возможности ДНК-диагностики.</p> <p>Обязательный клинический минимум обследования в амбулаторных условиях. Выявление рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Значение скрининговых исследований для выявления рака в доклинических и ранних клинических стадиях.</p>
<p><b>ДЕ-4</b> Обзор и оценка современных методов диагностики злокачественных заболеваний. Современные принципы и методы лечения онкологических больных.</p> <p><b>ПК-1;ПК-5;ПК-6;ПК-9;</b> <b>УК-1;УК-2</b></p>	<p>Лучевые методы диагностики опухолей. Рентгеновские методы исследования: РКТ, ЯМР, УЗТ, ПЭТ: радионуклидная диагностика, сцинтиграфия опухоли, скелета, л/у. Эндоскопические методы диагностики. Цитологическая и морфологическая диагностика. Лабораторная диагностика. Опухолевые маркеры. Иммуногистохимический метод.</p>
<p><b>ДЕ-5</b> Диагностика неотложных состояний в онкологии.</p> <p><b>ПК-1;ПК-5;ПК-6;ПК-7;ПК-9; ПК-12</b> <b>УК-1;УК-2</b></p>	<p>Клиника, диагностика, врачебная тактика при острых хирургических заболеваниях. Неотложная помощь в онкологии. При желудочно-кишечных кровотечениях, кишечной непроходимости, перфорации опухоли, легочном кровотечении.</p>
<p><b>ДЕ-6</b> Злокачественные новообразования и беременность.</p> <p><b>ПК-1;ПК-5;ПК-6;ПК-9;</b> <b>УК-1;УК-2</b></p>	<p>Статистика. Особенность диагностики, тактика ведения беременности. Химиотерапии, хирургическая тактика и анестезиологическое пособие, лучевая терапия при беременности. Возможности снижения эмбриотоксичности при лечении злокачественных опухолей.</p>
<p><b>ДЕ-7</b> Медикаментозное лечение в онкологии. Адьювантная и неадьювантная терапия</p> <p><b>ПК-1; ПК-2;ПК-5;ПК-6;</b> <b>УК-1;УК-2</b></p>	<p>Побочные реакции и осложнения. Методы лечения и профилактики гормональная терапия опухолей. Принципы и механизм действия. Ближайшие и отдаленные осложнения. Методы лечения и профилактики.</p>
<p><b>ДЕ-8</b> Морфологические варианты злокачественных опухолей.</p>	<p>Иммуногистохимический и молекулярно-генетический методы исследования опухоли. Связь</p>

<p><b>ПК-1;ПК-5;ПК6</b> <b>УК-1</b></p>	<p>морфологии опухолей с прогнозом течения и особенностями лечения.</p>
<p><b>Модуль №1 ЧАСТНАЯ ОНКОЛОГИЯ</b></p>	
<p><b>ДЕ-9</b> Опухоли кожи. Рак и меланома</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак кожи;</li> <li>• меланомы</li> </ul> <p><b>ПК-1; ПК-5;ПК6</b> <b>УК-1</b></p>	<p>1.Эпидемиология рака кожи: распространение, пол, возраст, вредные факторы.</p> <p>2. Клиника рака кожи, локализация, внешний вид. 3.Диагностика и дифференциальная диагностика. 4.Классификация по стадиям (проверка усвоения предыдущей темы, овладения принципами).</p> <p>5.Лечение. Выбор в зависимости от стадии и локализации</p> <p>Характер одежды в зонах повышенной инсоляции, особенно женской (паранжа!).</p> <p>Особенности эпидемиологии в Свердловской области -промышленные города, т.е. здесь причина не в инсоляции. Описание внешнего вида рака кожи-псевдопапиллярное образование, состоящее из широких папилл, сочащихся лимфой или кровью (долька цветной капусты) - при экзофитном росте, при эндофитном - язва или эрозия.</p> <p>Опухолям вне лица обычно предшествуют рубцы, язвы (варикозные). Особенности течения - долго является местным процессом.</p> <p>Гистологические варианты рака кожи (плоскоклет., из волосяных фолликул, из эпителия потовых желёз, последние более злокачественны).</p> <p>Дифф. диагностика с ТВК-на основании гистоанализа (эпителиоидные клетки Пирогова - Лангханса). Возможность излечения рака кожи IV ст. локализующегося на конечностях. На лице</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- регионарная химиотерапия;</li> <li>- как исключение операции с вынесением скелета лица, без пластики (только протезирование).</li> </ul> <p>6. Клиника, диагностика и лечение рака нижней губы. Эпидемиология - в полном соответствии с этиологией. В нашей области - с/х районы. Внешний вид-аналогичен раку кожи.</p> <p>Дифф.диагностика с теми же заболеваниями: сифилис, туберкулёз, актиномикоз, на основании тех же исследований.</p> <p>Преимущественное лечение I ст.-б-фок рентген, а не операция, как в некоторых клинических руководствах. Внутритканевая терапия (иглами) при II ст.</p> <p>Лимфаденэктомии при IIб и IIIб стадиях (типа Крайля, по Крайлю).</p> <p>Лечение IV стадии- регион, химиотерапия, гамматерапия, операции «отчаяния» с нижней челюстью, без пластики.</p> <p>Операция, лечение рецидивов, удаление остатка опухоли при III ст. с пластикой.</p>

	<p>Отдалённые результаты-90%.</p> <p><u>Меланома.</u> Характеристика заболевания, меланомоопасные и неопасные невусы, признаки малигнизации.</p> <p>Возможность профилактики меланом. Решаясь на удаление невуса-подумай о возможности меланомы!</p> <p>Диагностика меланомы. Лечение</p> <p>Крайне не желательно пункции и биопсии - исключение толь для неясных процессов на лице, ладонях и подошвах. Опухоль состоит из клеток, потерявших отростки и является их механическим скоплением, легко размываемым в ответ на гиперемию. Удаление подозрительных невусов только под наркозом. Нет необходимости в облучении и привентивных лимфаденэктомиях. Специфических химиопрепаратов нет (слабоспецифичные аналоги нитрозо - метилмочевины).</p> <p>Гипертермия, иммунотерапия. Результаты лечения-50%, для I уровня по Кларку-75%, но рост и генерализация возможны и через десятки лет, при ослаблении иммунитета (инфекция, травма).</p>
<p><b>ДЕ-10</b> Опухоли костей и мягких тканей</p> <p><b>ПК-1; ПК-5;ПК6</b></p> <p><b>УК-1</b></p>	<p>1.Этиопатогенез. Морфологическая классификация опухолей (из всех разновидностей соединительной ткани). 2. Локализация остеогенной саркомы</p> <p>2. Клиника остеогенной саркомы.</p> <p>3. Пол, возраст (до 25 лет), локализация, (боль, усиливающаяся по ночам, наличие опухоли). Наименование опухоли состоит из наименования ткани + ома при д.о., и саркома при з.о. Роль травмы в патогенезе. 50%-кости коленного сустава. Возможность контрактур, повышенная температура, лейкоцитоз в крови.</p> <p>4. Диагностика (рентгенологическая картина): локализованный остеопороз в эпиметафизе длинной трубчатой кости до образования крупного дефекта, но без секвестра, остеопериостальные спиккулы, или: локализованный остеосклероз с наличием игловидных спиккул. С остеомиелитом диффер. На основании локализации-не диафиз, и отсутствия секвестров. Важность морфологии до начала лечения-cito и гистологии. Возможность сберегательного лечения. Металло эндопротезирование суставов. Отдалённые результаты 30-50%.</p> <p>5.Лечение.Комплексное. Начиная с сочетанной химиотерапии 4-5-ю препаратами с включением в схему антрациклинов. Оперативное удаление процесса возможно - сберегающее конечность, эндопротезирование. Послеоперационная химиотерапия.</p>

6. Хондросаркома. Локализация губчатая кость (рёбра грудина, таз, череп) возраст старше 25 лет. Симптомы: боль умеренная, наличие деформации скелета, общих симптомов нет. Нередко опухоль - результат малигнизации хондром. Хондробластома - это не хондросаркома, это - д.о. хондрома из хондробластов.

Диагностика (рентгенол.) + пункция с цитологическим исследованием, биопсия.

Своеобразие рентгенологической картины: в очаге лизиса-участки костеобразования.

7. Лечение - преимущественно оперативное, обширные резекции (рёбер, грудины, таза и т.д.), радиорезистентность, малая эффективность химиотерапии.

Отдаленные результаты – 60%.

8. Саркома Юинга. Природа этой опухоли - ангиосаркома кости из низкодифференцированных бластных элементов. Клиника – боль, температура, изменения в крови, метастазы в регионарные лимфоузлы, в кости, легкие. Локализация – диафиз. Длинных трубчатых костей.

Раньше считали лимфосаркомой кости, т.к. клетки её похожи на лимфоциты, такова же чувствительность к лучам и химиопрепаратам.

9. Диагностика и лечение (рентгенол. Пункция с цитологией, биопсия). Дистанционная гамматерапия, на всю кость, химиотерапия: циклофосфан, сарколизин, винбластин, метотрексат, адриабластин. Патогномоничный синдром - слоистый или «луковичный» периостит. В связи с ранней генерализованностью операций не делается. Отдалённые результаты- 50%.

10. Мякотканые опухоли наиболее частые: липосаркомы, нейро и синовиальные .

Симптомы: наличие опухоли в мягких тканях, безболезненной, округлой или овоидной.

Диагностика - рентгенол., пункция с цитологией, редко - биопсия (чаще - тотальная, эксцизионная).

Симптомы десмоида брюшной стенки и экстраабдоминального - инфильтрат хрящевой плотности. Особенности его лечения-лучи+тамоксифен.

Важность рентгенологического исследования дающего представление о характере (синовиальной - с кальцинатами и о численности очагов).

11. Лечение. Оперативное удаление. Большие-иногда после лучей, или лучи-после операции. Правило — операции только под наркозом и широкий доступ, полная ревизия раны, для удаления всех зачатков.

Каждый рецидив - только удаляется, число повторных очагов иногда превышает десяток.

	Отдалённые результаты-50%.
<p><b>ДЕ-11</b> Опухоли головы и шеи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак нижней губы;</li> <li>• рак языка и слизистой оболочки полости рта;</li> <li>• опухоли слюнных желез;</li> </ul> <p><b>ПК-1; ПК-5; ПК6</b> <b>УК-1</b></p>	<p><u>Клиника, диагностика и лечение рака нижней губы.</u></p> <p>Эпидемиология - в полном соответствии с этиологией. В нашей области - с/х районы. Внешний вид-аналогичен раку кожи. Дифф.диагностика с теми же заболеваниями: сифилис, туберкулёз, актиномикоз, на основании тех же исследований.</p> <p>Преимущественное лечение I ст.-б-фок рентген, а не операция, как в некоторых клинических руководствах. Внутритканевая терапия (иглами) при II ст.</p> <p>Лимфаденэктомии при IIб и IIIб стадиях (типа Крайля, по Крайлю).</p> <p>Лечение IV стадии- регион, химиотерапия, гамматерапия, операции «отчаяния» с нижней челюстью, без пластики.</p> <p>Операция, лечение рецидивов, удаление остатка опухоли при III ст. с пластикой.</p> <p>Отдалённые результаты-90%.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Эпидемиология рака полости рта:</u> вредные факторы, пол, возраст.</li> <li>2. Клиника, внешний вид, локализация.</li> <li>3. Диагностика и дифференциальная диагностика.</li> <li>4. Классификация по стадиям (проверка усвоения предыдущей темы, овладения принципами).</li> <li>5. Лечение. Выбор в зависимости от стадии и локализации.</li> <li>6. Клиника, диагностика и лечение рака полости рта.</li> </ol> <p>Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта и ротоглотки составляют около 1,5% всех опухолей у человека. Встречается у мужчин чаще всего в возрасте 40-60 лет и в 4 раза чаще, чем у женщин.</p> <p>Язвочка в полости рта, которая не заживает длительное время или увеличивается в размере. Постоянная боль во рту.</p> <p>Образования или пятна на слизистой оболочке рта белого или красного цвета.</p> <p>Истончение слизистой щек.</p> <p>Затруднение жевания, глотания, а также движений языка.</p> <p>Затруднение движений нижней челюсти или боли при движениях ею.</p> <p>Ощущение комка в горле или язвочка на стенке глотки.</p> <p>Боль в области зубов либо выпадение зубов</p> <p>Онемение во рту.</p> <p>Изменения голоса.</p> <p>Опухолевидное образование на шее.</p>

	<p>Неприятный запах изо рта.</p> <p>Для выявления характера того или иного образования во рту обычно берется кусочек ткани для последующего гистологического исследования. В большинстве случаев рак ротовой полости представляет собой карцинома.</p> <p>Кроме биопсии, для уточнения диагноза, для выявления характера роста опухоли, степени поражения соседних тканей и органов, а также наличие метастазов, проводятся следующие методы исследования:</p> <p>Рентгенография головы и грудной клетки. Компьютерная томография и магнитно-резонансное исследование. Ультразвуковое исследование. Оно так же позволяет выявить изменения соседних с опухолью тканей, увеличение лимфатических узлов.</p>
<p><b>ДЕ-12</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак гортани;</li> <li>• рак щитовидной железы.</li> </ul> <p><b>ПК-1; ПК-5; ПК6</b></p> <p><b>УК-1</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этиопатогенез, эпидемиология рака гортани, пол, возраст заболевших.</li> <li>2. Клиника, внешний вид, локализация.</li> <li>3. Диагностика и дифференциальная диагностика.</li> <li>4. Классификация по стадиям (проверка усвоения предыдущей темы, овладения принципами).</li> <li>5. Лечение. Выбор в зависимости от стадии и локализации особенности резекций гортани.</li> <li>6. Клиника, диагностика и лечение рака полости рта.</li> </ol> <p>Раком гортани страдают чаще всего лица старше 55 лет. У мужчин рак гортани встречается в четыре раза чаще, чем у женщин. Отмечено, что у представителей некоторых рас (например, африканцев) рак гортани встречается чаще. У курильщиков риск заболеть раком гортани во много раз больше, чем у некурящих. При сочетании курения с выраженным употреблением алкоголя риск становится еще выше. Прекращение курения резко снижает риск развития не только рака гортани, но и рака легких, рта, губы, поджелудочной железы, а также мочевого пузыря и пищевода.</p> <p>У лиц, злоупотребляющих алкоголем, риск заболеть раком гортани намного выше.</p> <p>Люди, занятые в производстве серной кислоты или никеля, имеют повышенный риск развития рака гортани. Кроме того, этот риск повышен и у лиц, работающих в производстве асбеста.</p> <p><b>Кордэктомия</b></p> <p>Хирургическая операция, целью которой является удаление голосовых складок. Она может проводиться как с помощью хирургического</p>

	<p>инструментария, так и с помощью лазерных технологий</p> <p><b>Верхнегортанная ларингэктомия</b> Операция, которая заключается в удалении лишь верхнего отдела гортани</p> <p><b>Гемиларингэктомия</b> Эта операция заключается в удалении половины гортани. При этом после операции у пациента сохраняется голос</p> <p><b>Частичная ларингэктомия</b> Операция удаления части гортани. При этом у пациента сохраняется возможность восстановления голоса</p> <p><b>Тотальная ларингэктомия</b> Заключается в удалении всей гортани. При этом в трахее делается отверстие (трахеостома) для того, чтобы пациент мог дышать.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этиопатогенез, эпидемиология рака щитовидной железы, пол, возраст заболевших.</li> <li>2. Клиника, внешний вид, локализация.</li> <li>3. Диагностика и дифференциальная диагностика.</li> <li>4. Классификация по стадиям (проверка усвоения предыдущей темы, овладения принципами).</li> <li>5. Лечение. Выбор в зависимости от стадии и локализации.</li> <li>6. Клиника, диагностика и лечение рака полости рта.</li> </ol> <p>Рак щитовидной железы подразделяют на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ папиллярный (около 76%)</li> <li>▪ фолликулярный (около 14%)</li> <li>▪ медуллярный (около 5-6 %)</li> <li>▪ недифференцированный и анапластический рак (около 3,5-4%).</li> </ul> <p>Значительно реже встречается саркома, лимфома, фибросаркома, эпидермоидный рак, метастатический рак, на долю которых приходится 1-2 % от всех злокачественных новообразований щитовидной железы.</p> <p>Папиллярный рак встречается у детей, но чаще у взрослых, достигая пика заболеваемости в возрасте 30-40 лет. Почти в 30% случаев при папиллярном раке имеются метастазы.</p> <p>Фолликулярный рак встречается у взрослых, чаще в возрасте 50-60 лет. Длительность заболевания короче, а летальность от фолликулярного рака выше (почти в 2 раза) по сравнению с папиллярным раком.</p> <p>Медуллярный рак развивается из парафолликулярных или С-клеток, характеризуется наличием фиброза и избыточным отложением амилоида, иногда с явлениями кальцификации.</p>
--	---

	<p>Иногда такие опухоли секретируют АКТГ, серотонин, простагландины.</p> <p><b>Анапластический рак</b> (недифференцированный рак) представляет собой опухоль, состоящую из так называемых клеток карциносаркомы и эпидермоидного рака. Опухоль быстро растет, прорастая близлежащие структуры, и приводит к летальному исходу в течение около года.</p>
<p><b>ДЕ-13</b> Предраковые заболевания и рак молочной железы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мастопатии;</li> <li>• рак молочной железы.</li> </ul> <p><b>ПК-1; ПК-5; ПК6</b> <b>УК-1</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этиопатогенез рака и предраковых состояний. Роль среди факторов риска: наследственности (рак в детородном возрасте) и социальный фактор (замужество, роды, травмы молочных желёз, в т.ч. оперативные).</li> <li>2. Клинические варианты РМЖ: Педжета, диффузные (рожисто и маститоподобные, отёчно-инфильтративный). Особенности клиники рака Педжета-экземоподобный рак. Диффер. диагностика диффузных, псевдовоспалительных форм от истин.воспаления (температура, боль, изменение крови, цитология - гной - при воспалении), УЗИ. Роль лактации в воспалительном процессе.</li> <li>3. Клиника узлового РМЖ, диагностика (пальпация, маммография,УЗИ, секторная резекция, с гистоанализом, пункция, мазок выделений из соска с цитологическим исследованием). Синдром патологической морщинистости. Значение пневмоцистографии, дуктографии. Значение полноценного осмотра стоя и лёжа, с поднятыми и опущенными руками. Показания к секторной резекции (очаговые процессы, установленные любым методом).</li> <li>4. Лечение: ранних стадий: I-IIa. О возможности сберегательного лечения (преимущества и опасности). IIб – IIIa,б О рациональных показаниях к гормонотерапии в этих стадиях рецепторный статус опухоли (постклимактерический период - антиэстрогены). Химиотерапия, схемы СМР, САР, САМР, таксаны.</li> <li>5. Лечение генерализованных форм (первично или в результате рецидивов и Mts). Индивидуальный план в зависимости от того, что главным образом определяет болезнь на этом этапе: первичный процесс или метастазы и какие метастазы именно (палл.операция, лучевая терапия, овариэктомия, гормоно-химиотерапия).</li> <li>6. Лечение диффузных форм. Роль гормональных компонентов в гормональной химиотерапии: овариэктомия или лекарственное выключение</li> </ol>

	<p>яичников в детородном возрасте, антипролактинемические препараты, место лучевой терапии и оперативного метода.</p> <p>7. Предраковые состояния фиброаденоматозы: фиброзные, аденоматозные, кистозные, секреторная болезнь. Причины и проявления. Степень отношения к раку различных фиброаденоматозов (пролиферативные с дисплазией).</p> <p>8. Лечение. Индивидуальность выбора в зависимости от формы, степени риска рака, возраста, социального статуса.</p> <p>Выбор способа оперативного лечения. Значение послеоперационного заживления.</p>
<p><b>ДЕ-14</b> Рак легкого</p> <p><b>ПК-1; ПК-5; ПК6</b> <b>УК-1</b></p>	<p>1. Эпидемиология рака лёгкого. В нашей области: Асбест, Н-Тагил, Каменск-Уральский, Карпинск, Алапаевск, Серов, Талица.</p> <p>2. Клиника. Зависимость от локализации. Время появления симптомов при периферическом и центральном раке, характер этих симптомов. Ранний периферический рак-находка при рентгеноисследовании. Симптомы появляются при: подрастание к плевре, центр, бронху, распаде. Последовательность симптомов при центральном определяется патогенетической последовательностью: раздражение бронха, вентильное закрытие с локальным вздутием, ателектаз с викарным расширением смежных участков, пневмонит. На всех этапах одним из симптомов является боль, меняющая характер, т.к. меняется её причина.</p> <p>3. Диагностика. Роль анамнеза: место работы и проживания, курение, связь с хроническим заболеванием, с гриппом. Необходимо повышенное внимание к респираторным заболеваниям, начинающимся в возрасте старше 40 лет особенно после гриппа.</p> <p>4. Физикальное обследование. Важность обследования всех групп лимфоузлов. Заболевание в лёгком может быть системным.</p> <p>5. Рентгенологическое исследование: скопия, графия, томография. Цель последнего при центральном и периферическом раке (культя бронха, круглая тень). Западение межреберий при ателектазе во время вдоха. При перкуссии коробочный звук над вентильной - эмфиземой и над викарным расширением при ателектазе. Крепит, хрипы при аускультации.</p> <p>6. Дополнительные исследования (бронхоскопия с биопсией при центральном и пункция под рентгеноконтролем при периферическом).</p>

	<p>Особенности классификации этой локализации, т.к. тактика зависит не столько от глубины инвазии, сколько от расположения опухоли.</p> <p>7. Классификация по стадиям.</p> <p>I ст.- в пределах сегмента для центрального рака. - в пределах сегм.бронха для периферического рака.</p> <p>II ст.- долевого бронха для центрального рака. - доли в пределах для периферического рака.</p> <p>III ст.- переход на гл.бронх для центрального рака. - в пределах лёгкого для периферического рака</p> <p>IV ст.- переход на бифуркацию для центрального. - выход за пределы лёгкого для периферического или отдалённые метастазы.</p> <p>8. Лечение. Зависимость от стадии и локализации, а также -от морфологического варианта. Дифференцированные формы (плоскоклеточный, аденокарцинома). Их лечение по стадиям. Низкодифференцированный мелкоклеточный рак лечится химиолучевым методом, не оперируется.</p> <p>I ст. - сегментэктомия при периферическом, - лобэктомия при центральном.</p> <p>II ст.- лобэктомия при периферическом;- - пульмонэктомия при центральном.</p> <p>III ст.- пульмонэктомия при периферическом; - химиотерапия при центральном</p> <p>IVст.- при отсутствии распада химиолучевое лечение.</p> <p>9. Химиотерапия рака легкого мелкоклеточного (низкодифференцированного). Как системные заболевания (циклофосфан, винкристин, вепезид, метотрексат и т.д.). Немелкоклеточного Циклофосфан, препараты платины, антрациклиновые антибиотики, аналоги нитрозометилмочевины. Отдалённые результаты 25-30% к леченым, 3-5% к заболевшим.</p>
<p><b>ДЕ-15</b> Опухоли органов: пищеварительного тракта:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак пищевода;</li> <li>• рак желудка;</li> <li>• рак поджелудочной железы</li> <li>• опухоли гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны;</li> </ul>	<p>1. Этиопатогенез и эпидемиология рака пищевода, пол, возраст заболевающих. Преимущественную склонность к заболеванию лиц восточных рас.</p> <p>2. Клиника рака пищевода (дисфагия, гиперсаливация, боли, регургитация, кахексия). Роль анамнеза в дифференцировании с ахалазией пищевода и послеожоговыми структурами.</p> <p>3. Диагностика: физикальная, рентгеноло-гическая. (5 признаков рака полого органа) ФГС с биопсией. Значение осмотра и пальпации щитовидной железы, периферических лимфоузлов (Всех!), пальпация печени и желудка.</p>

- колоректальный рак.

**ПК-1; ПК-5; ПК6**  
**УК-1**

Отличие регургитации от рвоты.

Рак пищевода в большинстве случаев – плоскоклеточный.

1. Этиопатогенез, эпидемиология колоректального рака, пол, возраст заболевших, предраковые заболевания: дифференцировка, семейный полипоз, солитарные и групповые полипы, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона.

2. Клиника. Зависимость от локализации: клиника рака правой половины толстой кишки (кишечный дискомфорт, симптомы интоксикации, анемия).

Почти не бывает илеуса

3. Клиника рака левой  $U_2$  (запоры многодневные, разрешающиеся овечим калом или поносом, схваткообразные боли. Преходящая непроходимость).

Особенности острой кишечной непроходимости (обтурационная, с яркой симптоматологией-схваткообразная боль, громкая перистальтика, симптомы Вайля, Обуховской б-цы). Тактика при этом: настойчивые попытки консервативного разрешения: антиспастика, сифонная клизма. При невозможности разрешения-оперативное вмешательство.

4. Клиника рака прямой кишки (кровь, слизь в кале). При заболевании в в/з-клиника приближается к таковой при раке левой 1/2. При локализации в н/з - к клинике анального рака-боль, кровотечение, затруднения при дефекации.

5. Обследование: пальцевое, РРС, иригоскопия, ФКС с биопсией. Обязательное обследование периферических лимфатических узлов. Диффер. диагностика рака слепой кишки и аппендикулярного инфильтрата на амбулаторном приёме (пальпаторные данные, анамнез, анализ крови, ФКС). Невозможность дифференцирования при лапароскопии и лапаротомии.

6. Лечение: зависит от локализации. Справа-правосторонняя гемиколэктомия, слева-левосторонняя гемиколэктомия. Сигмовидную кишку и поперечную можно резецировать. Причин невозможности резекции при локализациях в восх. и нисх. отделах (первый коллектор лимфооттока-в параколоне). В сигмовидной кишке и поперечной - первый и второй коллекторы в брыжейке.

7. Лечение рака прямой кишки. Зависимость от уровня (6-7см от ануса). Сфинктеры сохраняющие и несохраняющие операции. Возможность восстановления естественного пассажа после резекций с колостомой в отер, периоде, и невозможность - после экстирпаций.

Целесообразность гамматерапии при анальных и нижнее амп. раках в плане комбинированного или

	<p>сочетано - лучевого лечения.</p> <p>8. При неудаимости опухоли в левой <math>\frac{1}{2}</math> или прямой кишке 2х-ствольный анус выше стеноза.</p> <p>Гамматерапия при отсутствии метастазов, химиотерапия (фторурацил, фторофур) при их наличии. При отсутствии метастазов - целесообразны повторные попытки удаления опухоли после лучевой и химиотерапии.</p> <p>1. Возможность сберегательного лечения на стадии малигнизации полипа. Профилактика путём лечения предраков. Отдалённые метастазы колоректального рака: по брюшине, в печени, в надключичных лимфоузлах, яичниках у женщин. Отдалённые результаты: I ст.- 90%, IIа-80 %, II -40%, IIIа -60%, IIIб-20%.</p> <p>1. Этиопатогенез, эпидемиология рака поджелудочной железы, пол, возраст болевающих.</p> <p>2. Клиника, внешний вид, локализация.</p> <p>3. Диагностика и дифференциальная диагностика.</p> <p>4. Классификация по стадиям (проверка усвоения предыдущей темы, овладения принципами).</p> <p>5. Лечение. Выбор в зависимости от стадии и локализации.</p> <p>6. Клиника, диагностика и лечение рака полости рта.</p> <p>Заболеваемость раком поджелудочной железы постоянно растёт, особенно среди мужчин в возрасте 50-60 лет.</p> <p>В большинстве случаев это аденокарциномы различной степени зрелости, дающие раннее и обширные метастазы в регионарные лимфатические узлы. Рак поджелудочной железы чаще всего развивается из эпителия панкреатических протоков, реже - из эпителия ацинозной ткани и еще реже из островков Лангерганса. Чаще всего наблюдается аденокарцинома, реже - плоскоклеточный рак, кистоаденокарциномы.</p> <p>Боли в верхней половине живота. Быстро развивающееся похудание, приводящее к раковой кахексии. Диспепсические явления (анорексия, тошнота, рвота, отрыжка). Механическая желтуха. Увеличение печени с наличием симптома Курвуазье. Прощупывание опухоли поджелудочной железы. Развитие асцита. Множественные тромбозы. Желудочное или кишечное кровотечение в случаях прорастания опухоли в желудок или двенадцатиперстную кишку. Появление глюкозурии. Функциональные нарушения со стороны поджелудочной железы.</p> <p>Панкреатодуоденальная резекция (операция</p>
--	--

	<p>Уиппла) при операбельных опухолях - Операция Уиппла включает удаление головки поджелудочной железы, двенадцатиперстной кишки, дистальной части общего желчного протока, желчного пузыря и дистальных отделов желудка. Операционная летальность 15% Левосторонняя гемипанкреатэктомия со спленэктомией и лимфаденэктомией выполняется при локализации опухоли в средней части тела и в области хвоста поджелудочной железы.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Этиопатогенез, эпидемиология рака печени, пол, возраст болевающих.</li> <li>2.Клиника, внешний вид, локализация.</li> <li>3.Диагностика и дифференциальная диагностика.</li> <li>4.Классификация по стадиям (проверка усвоения предыдущей темы, овладения принципами).</li> <li>5.Лечение. Выбор в зависимости от стадии и локализации.</li> <li>6.Клиника, диагностика и лечение рака полости рта.</li> </ol> <p>В мире заболевают не менее 250 000 человек. Первичный рак печени встречается в 30–40 раз реже, чем метастатический. На территории России, первичный рак печени обнаруживается от 0,25 до 1% умерших. составляет 4,6 на 100 000 населения. Мужчины заболевают раком печени в 4 раза чаще, чем женщины, причем, это заболевание может возникнуть в любом возрасте, но чаще после 40 лет. 90% всех первичных злокачественных опухолей печени (гепатоцеллюлярный) рак. Причины: вирусные гепатиты В, С и др. цирроз печени, наследственные метаболические заболевания печени пищевые микотоксины (афлотоксины) венозное полнокровие печени при синдроме Бадда-Киари экзогенные (пероральные) стероидные гормоны метаболиты тирозина наследственный анамнез, отягощенный первичным раком печени. Существенно уступает по частоте гепатоцеллюлярным формам рака холангиоцеллюлярный рак (внутрипеченочная холангиокарцинома). Еще реже гепатохолангиоцеллюлярная карцинома, цистаденокарцинома, недифференцированный рак. Методы лечения хирургические методики аблативного и циторедуктивного лечения, внутрисосудистое чрезкатетерное (рентгеноэндовазальное).</p>
<p><b>ДЕ-16</b> Лимфомы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лимфогранулематоз;</li> <li>• неходжкинские (лимфосаркомы)</li> </ul> <p style="text-align: right;">лимфомы</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этиопатогенез злокачественных лимфом, эпидемиология (пол, возраст, частота 7,0‰). Частота лимфаденопатий в настоящее время. Трудности дифференцирования. Без общих симптомов - форма А с наличием хотя бы одного -</li> </ol>

ПК-1; ПК-5; ПК6  
УК-1

В.

2. Клиника ЛГМ. Местные симптомы: лимфоузлы б/б, не спаянные, разноплотные. Общие симптомы: Т°-38 не менее 7 дней, снижение массы тела на 10% за 6 мес, зуд, ночные поты.

3. Диагностика: физикальное обследование, анализ мочи, крови. Р-ск. грудной клетки, пункция с цитологическим исследованием, биопсия. Общая практика при лимфоаденопатии не забывать о СПИДЕ, поиск первичного очага при эпителиальной опухолевой цитологии пунктата.

4. Обследование с целью количественной оценки (стадии): лимфография, УЗИ, КТ, ЯМР.

5. Классификация по стадиям:

I ст. - одна анат. зона л/у или очаговое поражение экстралимфатического органа.

II ст. - две и более зоны по одну сторону диафрагмы (или очаг в экстралимфатическом органе).

III ст. - зона даже 2, но по обе стороны диафрагмы (или более, чем 2), но по обе стороны.

IV ст. - диффузное поражение экстралимфатического органа.

Поражение селезенки приравнивается к поражению 1-ого лимфоузла. Печень приравнена к экстралимфатическим органам.

6. Лечение. *Вариант А:*

I ст. - гамматерапия на зону поражения и смежные л/у.

II ст. - на все зоны с той стороны диафрагмы, где расположен процесс.

III ст. - можно с лучевой терапией по радикальной программе, но лучше+ терапия, а лучи на резистентные к химиотерапии зоны.

IV ст. ст. и варианты В - химиотерапия.

При IV ст. - лучи только на резистентные зоны, при I-III ст. в соответствии со стадией (см. выше).

Схемы лечения: МОРР, СОПР, СУПР, АВУД и т.д. Выставленный вариант, как и стадия, в последующем не меняются. В дальнейшем объектом лечения являются рецидивы, продолженный рост, генерализация и т.д. Отдаленные результаты. Зависимость морфологического варианта и фенотипа. Дифф. варианты - 80%.

7. Лимфосаркомы: лимфоцитарная, пролимфоцитарная, лимфобластная. Клиника. Характер лимфоузлов: конгломераты при лимфоцитарной, инфильтраты при лимфобластной. Возможность поражения внутренних органов бластной. Бластная чаще локализована, цитарная

	<p>чаще - поликлона. Т и В лимфомы агрессивные и индолентные.</p> <p>8.Диагностика. Цитологическая, гистологическая, стеральный пунктат (для исключения лейкоимизации). Для количественной оценки: Р-ск грудной клетки, УЗИ, КТ.</p> <p>9.Лечение. Преимущественно - лекарственное. Схемы — те же, что и при ЛГМ. Гамматерапия только на резистентные к х/т очаги.</p>
<p><b>ДЕ-17</b> Злокачественные опухоли женской половой сферы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• рак шейки матки;</li> <li>• рак тела матки;</li> <li>• рак яичников;</li> <li>• трифобластические опухоли</li> </ul> <p><b>ПК-1; ПК-5;ПК6</b> <b>УК-1</b></p>	<p>Клиника, методика физикиального, инвазивного обследования больных с патологией шейки матки, эндометрия, яичников, влагалища и вульвы, учатся правильной интерпретации результатов инструментальных и лабораторных методов, стадированию опухолей гениталий у женщин, планирование лечения, методикам оперативных и лекарственных методов лечения, ознакомление с вариантами лучевого лечения, обучение мониторингу после лечения, методам скрининга на ранний рак, методы профилактики.</p>
<b>Модуль 4 ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ</b>	
<p><b>ДЕ-18</b> Физические основы лучевой терапии</p>	<p>Понятие об ионизирующем излучении. Свойства ионизирующих излучений. Физическая природа ионизирующих излучений. Линейная плотность ионизации. Относительная биологическая эффективность. Физические закономерности распространения ионизирующего излучения в веществе. Источники ионизирующего излучения в лучевой терапии. Виды и методы лучевой терапии злокачественных новообразований. Физико-дозиметрические особенности различных методов лучевой терапии.</p>
<p><b>ДЕ -19</b> Радиобиологические основы лучевой терапии злокачественных новообразований</p>	<p>Стадии действия излучения на биологические системы. Кислородный эффект. Виды гибели клеток после облучения. Факторы радиочувствительности нормальных клеток и тканей, и злокачественных образований. Отдаленные последствия облучения. Канцерицидные и толерантные дозы излучения. Современные методы планирования способов подведения пучка излучения к клиническим мишеням.</p>
<p><b>ДЕ-20</b> Моделирование и прогнозирование радиобиологических эффектов в лучевой терапии.</p>	<p>Линейно-квадратичная модель и биоматематическая модель ВДФ. Способы радиопротекции и радиомодификации. Гипертермия. Гипоксиррадиотерапия. Электронакцепторные вещества. Радиомодификация цитостатиками. Режимы</p>

	фракционирования доз в радиотерапии различных злокачественных образований. Побочные эффекты лучевой терапии. Этиопатогенетические аспекты лучевых реакций и лучевых повреждений.
<b>Модуль №3 Медицинская экспертиза, паллиативная помощь и реабилитация в онкологии</b>	
<b>ДЕ-21</b> Медицинская экспертиза <b>ПК-1;ПК-4; ПК-5;ПК-6; ПК-11</b> <b>УК-1;УК-2;УК-3</b>	Клинико-экспертная работа, медико-социальная экспертиза онкологических больных. Определение групп учета и срока наблюдения. Последовательность определения групп инвалидности.
<b>ДЕ-22</b> Паллиативная помощь онкологическим больным <b>ПК-1; ПК-2;ПК-5;ПК6;ПК-8;</b> <b>УК-1;УК-2;УК-3</b>	Организация помощи. Порядок направления пациентов в хоспис. Острый и хронический болевой синдром. Оценка интенсивности боли и эффективности болеутоления. Лечение острого и хронического болевых синдромов. Принципы деонтологии в онкологии. Типы высшей нервной деятельности и поведенческие реакции больного. Взаимоотношения врача с различными категориями онкологических больных. Мотивы отказов больных от лечения. Больные с распространенными формами злокачественных опухолей. Основы паллиативной медицины. Информирование родственников. Канцерофобия.
<b>ДЕ-23</b> Реабилитация онкологических больных. <b>ПК-1; ПК-2;ПК-5;ПК6;ПК-8;</b> <b>УК-1;УК-2;УК-3</b>	Структура отделения реабилитации. Группы реабилитации. Реабилитация онкологических больных: физические факторы, массаж, лечебная физкультура. Показания и противопоказания к физиотерапии, ЛФК и санаторно-курортному лечению онкологических больных. Рекомендации по санаторно-курортному лечению онкологических больных.

### **5.3 ОСНОВНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

Основными формами учебной работы являются:

1. лекции
2. семинары
3. практические занятия
4. контроль и оценка знаний
5. анализ конкретных ситуаций
6. самостоятельная работа слушателей
7. написание рефератов.

Учебная лекция - одна из форм систематических учебных занятий. На лекции выносятся наиболее сложные теоретические разделы курса. Различают следующие виды учебных лекций - вводные, тематические, обзорные, заключительные, комплексные, проблемные и клинические. Курс лекций может быть систематическим, специальным, посвящен избранным главам. Объем лекций в часах определяется учебным планом и программой обучения. Лекции представлены в электронной форме в виде презентации. К каждой лекции необходимо составление методической разработки. Методическая разработка должна содержать название лекции, цели и задачи ее, для какого контингента

слушателей она предназначена, объем учебного времени, план лекции, характер иллюстрированного материала, перечень основной литературы.. Продолжительность лекции - 2 академических часа.

*Семинар.* Одной из форм систематических учебно-теоретических, практических занятий является семинар. Это эффективная форма организации учебных занятий, способствующая наиболее глубокому и детальному усвоению учебного материала. В настоящее время семинары следует считать ведущей формой обучения. На клинических кафедрах распространенной формой семинара является утренняя конференция. Проведение утренних конференций фиксируется в расписании. На семинары предпочтительно выносить более сложные разделы, требующие глубокого осмысливания и логических действий. В подготовке к семинару следует четко определить цели и задачи семинара, дать название его в строгом соответствии с учебным планом и программой предмета, составить методическую разработку семинара, содержащую порядок работы семинара, перечень вопросов для дискуссии и литературу, необходимую для предварительной проработки. При этом необходима предварительная самостоятельная работа обучающихся к семинару. Время, отведенное на семинар отражено в тематическом плане. Одной из форм семинара является клинический разбор, цель которого - развитие клинического мышления, формирование дифференцированного подхода к лечению больного, умение применить свои знания на практике. Важной формой проведения семинара является «Деловая игра». Это активная форма организации учебной работы, при которой знания, умение, навыки приобретаются путем самостоятельного решения тех или иных учебных проблем. В задачу деловой игры входят процесс выработки и принятия решения конкретной ситуации в условиях поэтапного уточнения необходимых факторов и анализа информации. Одна из форм проведения семинара - работа в «малых группах». Работа в малых группах включает в себя информационную и контролирующие функции. Практическое занятие - одна из форм систематических учебных занятий, на которых обучающиеся приобретают необходимые умения и навыки по тому или иному разделу определенной дисциплины.

Одной из форм практических занятий является участие в ассистенциях на операциях и выполнении наиболее распространенных врачебных манипуляций (биопсии, пункции). работа в перевязочных. Другой формой практических занятий на клинических кафедрах являются поликлинические занятия. Методика проведения поликлинических занятий определяется профессиональной направленностью. За каждым ординатором закреплён куратор из числа сотрудников кафедры, который одновременно является сотрудником клинической базы. Объем поликлинических занятий определяется учебным планом и программой обучения.

Курация больных - одна из форм систематических практических учебных занятий, которая способствует более глубокому и детальному усвоению предмета, овладению необходимыми умениями и навыками, предусмотренными учебным планом и программой.

Важной формой практического занятия являются дежурства, которые являются желательными для ординаторов.

Одной из форм организации учебного процесса является самостоятельная работа обучающихся. Самостоятельная работа может включать в себя работу с учебной литературой и учебными пособиями, работу со справочной литературой, подготовку рефератов, научных докладов, курацию больных. Результатом самостоятельной работы могут быть учебно-исследовательские работы или соучастие в научных исследованиях сотрудников кафедры или диспансера.

В процессе подготовки по дисциплине ординаторам предоставляется возможность участвовать в конференциях, организованные кафедрой, клинической базой, а также Российским обществом онкологов, химиотерапевтов, онкомаммологов с привлечением

учёных из центральных российских и зарубежных институтов, или путём организации мастер-классов, научного общества молодых ученых УГМУ.

Контроль обучения - одна из важнейших форм учебных занятий. Контроль обучения проводится на всех этапах обучения. Различают входной, текущий, рубежный и итоговый контроль знаний. Контрольные вопросы, задачи и задания должны в полной мере соответствовать целям обучения и касаться оценки уровня профессиональной компетентности и квалификации обучаемого. В настоящее время распространенной формой контроля знаний является тестовый контроль, преимуществом которого является значительный объем разнообразного учебного материала, возможность контроля на необходимом уровне, возможность предварительного самоконтроля, возможность использования технических средств обучения и др.

Оценка эффективности обучения является также важной составной частью контроля и представляет собой определение и выражение (в баллах) степени усвоения обучающимся знаний, умений, навыков, установленных целями и реализуемых программой обучения.

Отчетной документацией ординатора является дневник, в котором он фиксирует характер и объем выполненной работы, приобретенные навыки, посещение лекций фундаментальных дисциплин, дисциплин базовой части, обязательных дисциплин и дисциплины по выбору вариативной части, симуляционного курса, учебной практики, а также - темы занятий и отметки за ответы на семинарах. В дневнике указываются прочитанные монографии, журнальные статьи, тезисы, методические указания, участие в конференциях, нормативные и законодательные документы.

Зав. кафедрой (профессор, доцент, прикрепленный ассистент) подписывают дневник в конце каждого раздела подготовки ординатора.

## **1. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА:**

Прогрессивной формой подготовки ординатора является участие в научно-практической работе для приобретения навыков самостоятельной творческой работы, повышения интереса к избранной специальности, углубления знаний и умений, формирования способности к анализу выявленных факторов и их клинической интерпретации.

В качестве основных форм научно-практической работы ординатора можно использовать:

- изучение и анализ особенностей течения отдельных нозологических форм по материалам данного стационара;
- оценку непосредственных и отдаленных результатов лечения больных с использованием новых средств терапии или комплекса терапевтических мероприятий;
- анализ ошибок в диагностике, терапии, причин заболеваемости и смертности в стационаре;
- разработку данных по эффективности внедрения новых методов диагностики и терапии;
- анализ показателей деятельности базового учреждения за месяц (квартал, полугодие, год) и участие в составлении отчетов больницы или отделения. В ходе обучения ординаторов желательно привлекать их к активному участию в научной работе.

## **6. Учебно-методическое обеспечение дисциплины**

Учебно-методическое обеспечение образовательного процесса по дисциплине включает:

- методические указания для обучающихся (Приложение 1)
- методические рекомендации для преподавателей (Приложение 2)
- фонд оценочных средств для входного (фоновое) контроля (Приложение 3)
- фонд оценочных средств для итогового контроля и промежуточной (полугодовой) аттестации (Приложение 4)

## **7. Информационное обеспечение дисциплины**

### **7.1. Перечень литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

- 7.1.1. Основная литература (учебники, монографии, руководства, пособия, методические указания и т.п.)
1. Амбулаторно-поликлиническая онкология / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с.
  2. Болевой синдром в онкологии / Ред. М. Е. Исакова. - М.: Практик. медицина, 2011. - 384 с.
  3. Вельшер Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции: учеб. пособие: рекомендуется УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 496 с.
  4. Давыдов М. И. Атлас по онкологии / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: МИА, 2008. - 416 с.
  5. Давыдов М. И. Атлас по онкологии: учеб. пособие: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: МИА, 2008. - 416 с.
  6. Давыдов М. И. Онкология: учеб.: рекомендовано ГОУ ВПО "Моск. мед. акад. им. И. М. Сеченова" / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 920 с.
  7. Джатой И. Атлас хирургии молочной железы / И. Джатой, М. Кауфманн, Ж. И. Пети; Ред. Н. И. Рожкова, В. Д. Чхиквадзе. - М.: Гэотар-медиа, 2009. - 144 с.
  8. Камышников В. С. Онкомаркеры: методы определения, референтные значения, интерпретация тестов / В. С. Камышников. - М.: МЕД-пресс-информ, 2011. - 128 с.
  9. Лазарев А. Ф. Региональные особенности распространения первично-множественных злокачественных новообразований / А. Ф. Лазарев, Я. Н. Шойхет, Е. Л. Секержинская. - Барнаул: Азбука, 2011. - 183 с.
  10. Лекарственное лечение рака желудка и колоректального рака: рук. для врачей / под ред. В. А. Горбуновой. - 2-е изд., исп. и доп. - М.: Литтерра, 2011. - 384 с.
  11. Лучевая терапия: учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечеб. дело" по дисциплине "Онкология, лучевая терапия": рекомендовано ГОУ ВПО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова", Мин-во образования и науки РФ / Г. Е. Труфанов, М. А. Асатурян, Г. М. Жаринов, В. Н. Малаховский; Ред. Г. Е. Труфанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 208 с.
  12. Маммология. Национальное руководство / под ред. В. П. Харченко, Н. И. Рожковой. - М.: Гэотар-Медиа, 2009. - 328 с.
  13. Онкология: нац. рук. / Ассоц. мед. о-в по качеству. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1072 с.
  14. Онкология: учеб. пособие: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. образованию / Ред. П. В. Глыбочко. - М.: Академия, 2008. - 400 с.
  15. Онкология: учеб. с компакт-диск: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России / Ред. В. И. Чиссов, С. Л. Дарьялова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 560 с.
  16. Онкология: учеб.: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России / Ред. В. И. Чиссов, С. Л. Дарьялова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с.
  17. Онкоурология: нац. рук. / Ассоц. онкологов России, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 688 с.
  18. Опухоли лимфатической системы: атлас / Л. С. Аль-Ради, Е. А. Барях, Е. Ю. Варламова и др.; Ред. А. И. Воробьев, А. М. Кременецкая, Ред.-сост. Е. А. Гилязитдинова. - М.: Ньюдиамед, 2007. - 294 с.
  19. Ошибки в клинической онкологии: рук. для врачей / Ред. В. И. Чиссов, Ред. А. Х. Трахтенберг. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Гэотар-Медиа, 2009. - 768 с.
  20. Пачес А. И. Опухоли слюнных желез / А. И. Пачес, Т. Д. Таболиновская. - М.: Практик. медицина, 2009. - 470 с. 30. Приходько А. Г. Методы лучевой диагностики. Лучевая диагностика в эндокринологии и онкологии: лекции для студентов / А. Г. Приходько. - Ростов н/Д.: Феникс, 2008. - 124 с.

21. Противоопухолевая химиотерапия: рук. / Ред. Р. Т. Скилл, С. В. Орлов; пер. В. С. Покровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1032 с.
22. Рак толстой кишки: рук для врачей: [пер. с англ.] / под ред. Дж. Мейерхардта, М. Сандерза. - М.: Рид Элсивер, 2009. - 186 с.: ил.
23. Рак щитовидной железы: Современные подходы к диагностике и лечению / П. О. Румянцев, А. А. Ильин, У. В. Румянцева, В. А. Саенко.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 448 с.
24. Собин Л. Х. TNM: Классификация злокачественных опухолей / Л. Х. Собин; "UICC", междунар. противораковый союз. - М.: Логосфера, 2011. - 304 с.
25. Трахтенберг А. Х. Рак легкого: рук.: атлас / А. Х. Трахтенберг, В. И. Чиссов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 656 с.

7.1.2. Дополнительная

7.1.3. Электронные источники...

- Портал Вместе против рака

<http://netoncology.ru/>

- Журнал опухоли женской репродуктивной системы.

<http://netoncology.ru/press/journals/ojrs/>

- Портал Consilium medicum

<http://con-med.ru>

- Журнал современная онкология.

<http://con-med.ru/magazines/oncology/>

- Журнал креативная хирургия и онкология

<http://oncosurg.ru/>

- Портал российского общества онкомаммологов

[www.breastcancersociety.ru/](http://www.breastcancersociety.ru/)

- Портал российского общества клинической онкологии

[www.rosoncweb](http://www.rosoncweb.ru/)

- Российский онкологический портал

<http://www.oncology.ru/>

## **8. Условия реализации дисциплины**

### **8.2. Материально-техническое обеспечение.**

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

Сайт <http://cr.rosminzdrav.ru>

### **Клинические рекомендации**

- Портал Вместе против рака

<http://netoncology.ru/>

- Журнал опухоли женской репродуктивной системы.

<http://netoncology.ru/press/journals/ojrs/>

- Портал Consilium medicum

<http://con-med.ru>

- Журнал современная онкология.

<http://con-med.ru/magazines/oncology/>

- Журнал креативная хирургия и онкология

<http://oncosurg.ru/>

- Портал российского общества онкомаммологов

[www.breastcancersociety.ru/](http://www.breastcancersociety.ru/)

- Портал российского общества клинической онкологии

[www.rosoncweb](http://www.rosoncweb.ru/)

- Журнал злокачественные опухоли.

<http://www.rosoncweb.ru/journal/archive/>

- Российский онкологический портал  
<http://www.oncology.ru/>
- Журнал практическая онкология  
<http://www.practical-onc>

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Модуль1 Б-1-Б-3,Б-1В-ДВ,	Лекционный зал для проведения лекций (83 м <sup>2</sup> ) г. Пермь, ул. Советской Армии,12,9-й этаж	Портативный компьютер с манипулятором,мышь Toshiba - 1 Системный блок -1 Мультимедиа-проектор ViiwSonic Экран - 1 Стол - 1 Трибуна - 1 Тумба - 1 мягкие кресла-90	
2		Учебная комната №1(33 м <sup>2</sup> для проведения учебных занятий по дисциплинам (модулям) в форме семинаров, консультаций, практических занятий, г. Пермь, ул.Баумана,15,лит.К нежилое помещение в переходе 2-го этажа 9-этажного здания хирургического блока онкодиспансера(встроенная учебная комната,наэкспликации не обозначена)	10 учебных столов,20 полумягких стульев; стол преподавателя,стул-1 Доскаэмалированная,раздвижная Мультимедийный проектор-1,ноутбук-1 ,книжный шкаф-1,вешалки-3	
3		Учебная комната №2(33 м <sup>2</sup> для проведения учебных занятий по дисциплинам (модулям) в форме семинаров, консультаций, практических занятий, г. Пермь, ул.Баумана,15,лит.К нежилое помещение в переходе 2-го этажа 9-этажного здания хирургического блока онкодиспансера(встроенная учебная комната,наэкспликации не обозначена)	10 учебных столов,20 полумягких стульев; стол преподавателя,стул-1 Доскаэмалированная,раздвижная Мультимедийный проектор-1,ноутбук-1 ,книжный шкаф-1,вешалки-3	

## **Законодательство российской федерации обеспечивающее реализацию программы**

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1100.

Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 N ВК-1032/06 "О направлении методических рекомендаций" (вместе с "Методическими рекомендациями-разъяснениями по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов").

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

Приказ от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (ЕКС).

Приказ Минздрава России № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки».

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" (с изменениями и дополнениями).

Приказы Министерства здравоохранения России об утверждении стандартов оказания специализированной медицинской помощи по разделу «Новообразования» МКБ-10 (С00-D48).

### **Стажировка**

Стажировка при реализации данной программы не предусмотрена.