



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР
_____ д.м.н. М. В. Черников

«31» августа 2022 г.

Рабочая программа дисциплины

ОНКОЛОГИЯ

По специальности: *31.05.01 Лечебное дело*
(уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-лечебник*

Кафедра: *кафедра хирургических дисциплин*

Курс – 6

Семестр – С

Форма обучения – очная

Лекции – 20 часов

Практические занятия – 76 часа

Самостоятельная работа – 43,8 часов

Промежуточная аттестация: зачет – С семестр

Трудоемкость дисциплины: 4 ЗЕ (0,2 часа)

Пятигорск, 2022



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Рабочая программа дисциплины «Онкология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от _____ г. № ____)

Разработчики программы:

И.о. заведующего кафедрой хирургических дисциплин, к.м.н., Емкужев К.Э

Преподаватель кафедры хирургических дисциплин, к.м.н. Ена И.И.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры хирургических дисциплин
протокол №__1__ от «29__»__августа____2022г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией

протокол № от «__» _____202__ г.

Рабочая программа согласована с библиотекой

Заведующая библиотекой _____ Глущенко Л.Ф.

Внешняя рецензия дана: _____

Декан факультета ВО: Игнатиади О.Н.

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии

Протокол №__ от «__» _____ 202__ г.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета

Протокол №__ от «__» _____ 202__ года



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1.1. Целью дисциплины является формирование у обучаемых знаний, умений и навыков, необходимых для успешного овладения общекультурными и профессиональными компетенциями в онкологии, лучевой терапии и обеспечивающих способность выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности. Формирование базовых знаний по онкологии и лучевой терапии.

1.2. Задачи:

- изучение студентами этиологии и патогенеза основных онкологических заболеваний;
- изучение общих принципов диагностики злокачественных опухолей;
- изучение общих принципов лечения злокачественных опухолей;
- изучение клинических проявлений злокачественных опухолей основных локализаций и принципы их лечения;
- изучение физических и биологических основ лучевой терапии.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Блок 1. Обязательная часть. Курс –6, семестр –С.

Дисциплина базируется на знаниях, умениях и опыте деятельности, приобретаемых в результате изучения следующих дисциплин и/или практик:

- Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия;
- Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика;
- Общая хирургия, лучевая диагностика.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:

Знания по дисциплине «Онкология» служат теоретической и практической основой для подготовки к сдаче ГИА и Аккредитации специалиста: врач общей практики.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
	<ul style="list-style-type: none"> - значение онкологии, лучевой терапии для врачей общего профиля; - вопросы этиологии, патогенеза и профилактики онкологических заболеваний, связь их с факторами внешней среды, профессиональными вредностями и несоблюдением здорового образа жизни, наследственностью; - основные диагностические признаки злокачественных новообразований основных локализаций; - методы лечения злокачественных новообразований.
3.2	Уметь:
	<ul style="list-style-type: none"> - использовать полученные знания для постановки предварительного клинического диагноза, определения маршрутизации пациента с подозрением на злокачественное образование; - обследовать больного онкологическим заболеванием; - описать локальный статус в истории болезни или амбулаторной карте; - назначить лечение больному злокачественным новообразованием;
3.3	Иметь навык (опыт деятельности):
	<ul style="list-style-type: none"> - этическими и деонтологическими принципами; - навыками общения с пациентом и\или его родственниками, соблюдая деонтологические нормы и принципы; - методами объективного обследования пациента с выявлением основных симптомов и синдромов заболеваний; - алгоритмом выделения синдромов заболеваний;

3.1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы и индикаторами их достижения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Уровень усвоения		
		Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)	Ознакомительный	Репродуктивный	Продуктивный
ОПК-4	ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2;	ОПК-4.1.2. Знает методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и	ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных	ОПК-4.3.1. Владеет навыком: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов	+	+	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		<p>физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;</p> <p>ОПК-4.1.3. Знает алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>	<p>представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг;</p> <p>ОПК-4.2.2.</p> <p>Умеет: интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи;</p> <p>ОПК-4.2.3.</p> <p>Умеет: направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>	<p>риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний;</p> <p>ОПК-4.3.2.</p> <p>Владеет навыком: формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической</p>			
--	--	---	--	---	--	--	--



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

			помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;	классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи;			
ОПК-5	ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1;		ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.	ОПК-5.3.1. Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.	+	+	
ПК-2	ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.8, ПК-2.2.1, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.7, ПК-2.3.1, ПК-2.3.9;	ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; ПК-2.1.2. Знает общие вопросы организации медицинской помощи населению; ПК-2.1.4. Знает порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; ПК-2.1.6. Знает методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила	ПК-2.2.1. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; ПК-2.2.3. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; ПК-2.2.4. Умеет обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; ПК-2.2.5. Умеет обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; ПК-2.2.7. Умеет интерпретировать результаты сбора информации о заболевании	ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; ПК-2.3.9. Владеет навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	+	+	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		интерпретации их результатов; ПК-2.1.8. Знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;	пациента;				
ПК-3	ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.5	ПК-3.1.1. Знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ПК-3.1.2. Знает механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; ПК-3.1.5. Знает порядок оказания паллиативной медицинской помощи.			+	+	

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		X	C	X	X
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	100,2		100,2		
Аудиторные занятия всего, в том числе:					
Лекции	20		20		
Лабораторные					



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Практические занятия	76		76		
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2		0,2		
Консультация	2		2		
Контроль самостоятельной работы	2		2		
2. Самостоятельная работа	43,8		43,8		
Контроль	Зачет 0,2		Зачет 0,2		
ИТОГО:	144		144		
Общая трудоемкость	4 ЗЕ		4 ЗЕ		

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Код	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Часов	Компетенци	Литерат-
1	Общая онкология			
1.1	Общие вопросы онкологии. (лек.)	1	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 1.4, Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3.
1.2	Общие вопросы онкологии (пр.).	5	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 1.4, Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3.
1.3	Методы диагностики и лечения злокачественных опухолей. (лек.).	2	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 1.4, Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3.
1.4	Методы диагностики злокачественных опухолей. (пр.).	5	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 1.4, Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3.
1.5	Хирургический, лекарственный методы лечения. Комбинированное и комплексное лечение злокачественных опухолей. (пр.).	5	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 1.4, Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3.
1.6	Физические и биологические основы лучевой терапии. Медицинское оборудование. (лек.).	1	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3,



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

1.7	Принципы лучевой терапии злокачественных опухолей. Медицинское оборудование. (пр.).	5	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 1.4, Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3.
2	Частная онкология			
2.1	Рак кожи, меланома кожи.. (лек.).	2	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3
2.2	Рак кожи. Меланома кожи. (пр.).	6	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1
2.3	Саркомы костей. Опухоли мягких тканей. (лек.).	2	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3
2.4	Саркомы костей и мягких тканей (пр.).	6	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3
2.5	Тема 6: Дисгормональные заболевания молочной железы. Рак молочной железы. (лек.).	2	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1
2.6	Дисгормональные заболевания молочной железы. Рак молочной железы (пр.).	7	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3
2.7	Рак легкого. (лек.).	2	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1
2.8	Рак легкого (пр.).	6	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1
2.9	Рак пищевода (лек.).	2	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3
2.10	Рак пищевода (пр.).	6	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1
2.11	Рак желудка. (лек.).	2	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3
2.12	Рак желудка. (пр.).	6	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1
2.13	Рак толстой кишки (лек.).	2	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3
2.14	Рак толстой кишки (пр.).	6	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

2.15	Рак печени. Опухоли билиопанкреатодуоденальной зоны (лек).	2	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3
2.16	Рак печени. Опухоли билиопанкреатодуоденальной зоны (пр.).	6	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1
2.17	Лучевые повреждения (пр.).	7	ОПК-4,5; ПК-2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 1.4, Л 2.1, Л 2.2, Л 2.3.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

4.3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1.	Общая онкология	Общие вопросы онкологии, лучевой терапии. Методы диагностики злокачественных новообразований. Методы лечения. Принципы лучевой терапии.
2.	Частная онкология	Рак кожи. Саркомы костей. Рак молочной железы. Рак лёгкого. Рак желудка, толстой кишки.

4.4. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЗАНЯТИЙ ЛЕКЦИОННОГО ТИПА

№	Темы занятий лекционного типа	Часы (академ.)
1	Общие вопросы онкологии. (лек.)	1
2	Методы диагностики и лечения злокачественных опухолей. (лек.).	2
3	Физические и биологические основы лучевой терапии. Медицинское оборудование. (лек.).	1
4	Рак кожи, меланома кожи.. (лек.).	2
5	Саркомы костей. Опухоли мягких тканей. (лек.).	2
6	Дисгормональные заболевания молочной железы. Рак молочной железы. (лек.).	2
7	Рак легкого. (лек.).	2
8	Рак пищевода (лек.).	2
9	Рак желудка. (лек.).	2
10	Рак толстой кишки (лек.).	2
11	Рак печени. Опухоли билиопанкреатодуоденальной зоны (лек.).	2
	Итого	20

4.5. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ НА ЗАНЯТИЯХ СЕМИНАРСКОГО ТИПА

№	Тематические блоки	Часы (академ.)
1	Общие вопросы онкологии (пр.)	5
2	Методы диагностики злокачественных опухолей. (пр.)	5
3	Хирургический, лекарственный методы лечения. Комбинированное и комплексное лечение злокачественных опухолей. (пр.)	5
4	Принципы лучевой терапии злокачественных опухолей. Медицинское оборудование. (пр.)	5
5	Рак кожи. Меланома кожи. (пр.)	6
6	Саркомы костей и мягких тканей (пр.)	6



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

7	Дисгормональные заболевания молочной железы. Рак молочной железы (пр.)	7
8	Рак легкого (пр.)	6
9	Рак пищевода (пр.)	6
10	Рак желудка. (пр.)	6
11	Рак толстой кишки (пр.)	6
12	Рак печени. Опухоли билиопанкреатодуоденальной зоны (пр.)	6
13	Лучевые повреждения (пр.)	7
	Итого	76

4.6. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

№ п/п	Тема самостоятельной работы	Часы (академич.)
1	Исторические вехи развития российской онкологии	4
2	Физические основы лучевой терапии	4
3	Рак нижней губы	4
4	Рак языка и слизистой полости рта	4
5	Опухоли слюнных желез	4
6	Лимфогрануломатоз	4
7	Неходжскинские лимфомы (лимфосаркома)	5
8	Паранеопластические синдромы	5
9	Синдром метастатического поражения из неуточненного первичного очага	5
10	Синдром первичной множественности злокачественных опухолей	4,8
	ИТОГО	43,8



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

4.7. СВОДНЫЙ ПЛАН РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование разделов дисциплины (модулей)	Аудиторные занятия					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Контроль самостоятельной работы	консультация	зачет	Итого часов	Часы контактной работы обучающегося с преподавателем	Компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения, формы организации образовательной деятельности*	Формы текущей и промежуточной аттестации*
	лекции	семинары	лабораторные занятия (лабораторные работы, практикумы)	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа								УК	ОПК	ПК		
Раздел 1.	4			20			8					24	4,5	2,3	Л, ПР, Р	С, Пр	
Раздел 2.	16			56			35,8					72	4,5	2,3	Л, ПР, Р	С, Пр	
Итого:	20			76			43,8	2	2	0,2	144	100,2	4,5	2,3		Т, Пр, ЗС, С	

Образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), Занятие-конференция (ЗК), Тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), круглый стол, активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференция (ВК), участие в научно- практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (СИМ) учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсия (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (Дот), ПП – практическая подготовка. Формы текущей и промежуточной аттестации: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, Р – написание и защита реферата, Кл-написание и защита кураторского листа, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Рекомендуемая литература				
5.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич- во
Л 1.1	Давыдов М. И	Онкология [Электронный ресурс]: учебник / Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 920 с. – Режим	
Л 1.2	С. Б. Петерсон.	Онкология [Электронный ресурс] / под общ. ред. С. Б. Петерсона.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим	
Л 1.3	Терновой С. К	Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 1 / Терновой С. К. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.stud	
Л 1.4	Терновой С. К	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.stud	
5.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич- во
Л 2.1	Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон	Клиническая онкология. Избранные лекции [Электронный ресурс] / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим	
Л 2.2	В.И. Чиссов, М.И. Давыдов.	Онкология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова. - Краткое издание.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим	
Л 2.3	Труфанов Г.Е., Асатурян М.А., Жаринов Г.М.	Труфанов Г.Е. Лучевая терапия [Электронный ресурс] : учебник / Труфанов Г.Е., Асатурян М.А., Жаринов Г.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим	
5.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
ЛЗ.1				



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

5.2. Современные профессиональные базы данных и информационные
справочные системы

5.2.1. Современные профессиональные базы данных

1. <https://e.volgmed.ru/> Портал дистанционного обучения ВолгГМУ
2. <https://www.books-up.ru/ru/catalog/bolshaya-medicinskaya-biblioteka/> – большая медицинская библиотека (база данных электронных изданий и коллекций медицинских вузов страны и ближнего зарубежья на платформе электронно-библиотечной системы ЭБС Букап) (профессиональная база данных)
3. <https://www.rosmedlib.ru/> – электронно-библиотечная система, база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (предоставляет достоверную профессиональную информацию по широкому спектру врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования) (профессиональная база данных)
4. <http://www.studentlibrary.ru/> – электронно-библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильный образовательный ресурс, предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам) (профессиональная база данных)
5. <https://speclit.profy-lib.ru> – электронно-библиотечная система Спецлит «Электронно-библиотечная система для ВУЗов и СУЗов» (содержит лекции, монографии, учебники, учебные пособия, методический материал; широкий спектр учебной и научной литературы систематизирован по различным областям знаний) (профессиональная база данных)
6. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)
7. <http://elibrary.ru> – электронная база электронных версий периодических изданий на платформе Elibrary.ru (профессиональная база данных)
8. <https://www.ebsco.com/products/ebooks/clinical-collection> – электронная база данных «Clinical Collection» (коллекция электронных книг ведущих медицинских издательств, издательств университетов и профессиональных сообществ) (профессиональная база данных)
9. <https://cyberleninka.ru/> - Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»

5.2.2. Информационные справочные системы

10. <http://www.consultant.ru/> – справочно-правовая система «Консультант-Плюс» (профессиональная база данных)



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Учебные занятия по дисциплине «Онкология» проводятся в форме контактной работы обучающегося с преподавателем и в форме самостоятельной работы обучающихся.

1. Виды учебных занятий

- **Лекции (Л)** – предусматривают преимущественную передачу учебной информации преподавателем обучающимся;
- **Клинические практические занятия (КПЗ)** – учебные занятия, направлены на демонстрацию преподавателем отдельных практических навыков и отработку практических навыков студентами в имитационной деятельности и проведения текущего контроля (собеседования по контрольным вопросам);
- **Самостоятельная работа обучающихся (СРС).**

2. Контактная работа обучающихся с преподавателем включает в себя занятия лекционного типа (лекции), клинические практические занятия, групповые консультации, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации обучающихся.

Контактные методы обучения:

- **Вводная лекция (ВЛ)** – вступительная часть к началу изучения дисциплины, включающая в себя объяснение целей изучения данного материала и направленная на создание учебной мотивации.
- **Лекция визуализация (ЛВ)** – лекционный материал подается с помощью технологии Power Point, при этом демонстрируются фото-материалы, иллюстрации, схемы, графики по соответствующей тематике.
- Клиническое практическое занятие с **демонстрацией** отдельных элементов физикального и инструментального обследования пациентов (преподавателем и/или в слайдах), аудио-записи, видеофильмы (Демо).
- Клиническое практическое занятие с **анализом результатов** объективных и дополнительных методов обследования пациентов (АР).
- Клинические практические занятия с **разбором тематических пациентов** – в ходе занятия преподаватель проводит осмотр тематического пациента, с подробной расшифровкой получаемых данных при опросе, физикальном осмотре пациента (РТП).
- Клиническое практическое занятие с **имитационной деятельностью студентов (интерактив)** – в ходе занятия студенты имитируют элементы профессиональной деятельности, демонстрируют отдельные методические приемы опроса и инструментального осмотра пациента (ИДС).
- Клиническое практическое занятие в виде **учебной «деловой игры** с целью формирования готовности к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, отработки практических навыков и умений под контролем преподавателя (ДИ).

3. Неконтактные методы обучения:

- Клиническое практическое занятие с **решением ситуационных задач (СЗ)** – студенты самостоятельно решают тематические ситуационные задачи по реальной профессионально-ориентированной ситуации в группах, отвечая на поставленные вопросы; ответы оформляются письменно и докладываются преподавателю в устной форме в конце занятия;
- Клиническое практическое занятие с **осмотром тематического пациента (интерактив)** – в ходе занятия студенты самостоятельно проводят опрос, физикальное и



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

инструментальное обследование тематического пациента, полученные в ходе осмотра данные представляют преподавателю в виде короткого устного доклада (ОТП).

- **Самостоятельная работа студента** с медицинской литературой по тематике занятия и подготовка по изученным материалам доклада (оформляется в соответствии с требованиями к докладам и представляется в аудитории перед группой и преподавателем).

7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2; ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1; ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.8, ПК-2.1.8, ПК-2.2.1, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.7, ПК-2.3.1, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.5

ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ

1. Морфологической верификацией ЗНО является:

- 1) рентгеноскопия
- 2) гистологическое исследование опухоли*
- 3) УЗИ
- 4) КТ

2. Наиболее объективные сведения о местной распространённости опухолевого процесса (стадии заболевания) могут быть получены

- 1) при клиническом осмотре больного
- 2) при рентгенологическом исследовании
- 3) при использовании эндоскопических методов
- 4) при патоморфологическом исследовании резецированного (удалённого) органа с регионарными лимфатическим аппаратом*

3. Радиоактивный йод применяют с целью диагностики опухолей

- 1) поджелудочной железы
- 2) желудка
- 3) щитовидной железы*
- 4) все ответы правильные

4. Определение гормональных рецепторов необходимо

- 1) для типирования гистологической природы опухоли
- 2) для определения уровня гормонов в организме
- 3) для определения целесообразности гормонотерапии*



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

4) все ответы правильные

5. Радиоизотопное исследования в клинической онкологии используется

- 1) для визуализации первичной опухоли
- 2) для определения распространённости злокачественного процесса
- 3) для оценки функционального состояния некоторых внутренних органов
- 4) все ответы правильные*

6. Феномен обструкции при раке толстой кишки проявляется

- 1) кишечным кровотечением
- 2) постоянными болями в животе
- 3) повышением температуры
- 4) кишечной непроходимостью*

7. Первичная диагностика рака на уровне общей лечебной сети предусматривает

- 1) установление наличия злокачественной опухоли*
- 2) морфологическую верификацию
- 3) оценку стадии заболевания
- 4) оценку распространённости процесса по системе TNM

8. Термину «операбельность» больше всего соответствует

- 1) состояние больного, позволяющее выполнить операцию*
- 2) состояние больного, позволяющее выполнить радикальную операцию
- 3) возможность выполнения радикальной операции
- 4) правильного ответа нет

9. Главной целью симптоматической операции является

- 1) удаление поражённого опухолью органа
- 2) удаление регионарных лимфатических метастазов опухоли
- 3) устранение осложнений, которые могут привести больного к смерти*
- 4) все ответы верные

10. Соблюдение принципов зональности и футлярности при выполнении онкологических операций направлено

- 1) на обеспечение антибластики
- 2) на обеспечение абластики*
- 3) на максимальное сохранение функции органа
- 4) обеспечение максимального объёма

11. На отдалённые результаты хирургического лечения злокачественных заболеваний оказывает наименьшее влияние

- 1) тип роста опухоли
- 2) наличие метастазов в регионарных лимфоузлах
- 3) наличие отдалённых метастазов
- 4) возраст больного*



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

12. Основная цель радикальной лучевой терапии:

- 1) подведение максимально возможной дозы излучения
- 2) снижение биологической активности опухолевых клеток
- 3) вызов гибели наиболее чувствительных опухолевых клеток
- 4) достижение полной регрессии опухоли*

13. Термин «симптоматическая терапия» обозначает

- 1) терапию, направленную на устранение наиболее тягостных проявлений заболевания, связанных с новообразованиями и с осложнениями специфической терапии*
- 2) терапию, направленную на уменьшение первичных опухолей
- 3) терапию, направленную на уменьшение отдалённых метастазов
- 4) правильного ответа нет

14. Хирургический метод относится к

- 1) системным методам воздействия на организм
- 2) регионарным методам воздействия на организм
- 3) локальным методам воздействия на организм*
- 4) все ответы правильные

15. Химиотерапия относится к

- 1) системным методам воздействия на организм*
- 2) регионарным методам воздействия на организм
- 3) локальным методам воздействия на организм
- 4) все ответы правильные

16. Фотонным ионизирующим излучением является

- 1) гамма- и рентгеновское излучение*
- 2) только гамма-излучение
- 3) только тормозное излучение
- 4) нейтронное излучение

17. Корпускулярным излучением является

- 1) тормозное рентгеновское, гамма-излучение, нейтронное
- 2) фотонное излучение
- 3) излучение, состоящее из заряженных и незаряженных частиц*
- 4) излучение, состоящее из заряженных частиц

18. Ионизацией атома называется

- 1) переход электрона на другую оболочку
- 2) упругое соударение с другим атомом
- 3) испускание им ионизирующего излучения
- 4) вырывание одного или нескольких электронов*

19. Основной принцип лучевой терапии злокачественных новообразований

- 1) максимальное уничтожение опухоли



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

- 2) использование максимально высоких доз облучения с максимальным уничтожением опухоли, не повреждая здоровые ткани
- 3) максимальное уничтожение опухоли с минимальным повреждением окружающих здоровых тканей*
- 4) уничтожение опухоли и облучение окружающих тканей для предотвращения рецидива

20. Радиотерапевтический интервал – это

- 1) время между курсами облучения опухоли
- 2) разница между чувствительностью опухоли и окружающих тканей к ионизирующему излучению*
- 3) отношение между чувствительностью окружающих тканей и опухоли к ионизирующему излучению
- 4) сумма чувствительностей окружающих тканей и опухоли к ионизирующему излучению

21. Опосредованное биологическое действие ионизирующего излучения:

- 1) воздействие через воздух
- 2) воздействие через одежду
- 3) воздействие через воду*
- 4) воздействие через кожу

22. Самый эффективный и менее опасный вид излучения для лучевой терапии:

- 1) гамма
- 2) альфа
- 3) протонное*
- 4) бета

23. Осложнения при лучевой терапии:

- 1) местные и общие*
- 2) общие
- 3) местные
- 4) облысение

24. Тканевая радиочувствительность зависит

- 1) от вида излучения
- 2) от степени дифференцировки ткани*
- 3) от времени излучения
- 4) от глубины залегания опухоли

25. Ранние лучевые реакции возникают

- 1) только в процессе проведения лучевой терапии
- 2) только после окончания лучевой терапии в течение 100 дней
- 3) только при радиорезистентных опухолях.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

4) в процессе проведения лучевой терапии и в течение 90 дней после её окончания*

26. Эффекты взаимодействия гамма-излучения с атомами веществ

- 1) комптоновский эффект*
- 2) ядерные реакции
- 3) классическое рассеяние
- 4) образование электронно-позитронных пар

27. Пик Брегга характерен для

- 1) гамма-излучения
- 2) рентгеновского излучения
- 3) нейтронов
- 4) протонов*

28. Эффекты взаимодействия рентгеновского излучения с атомами вещества

- 1) ядерные реакции
- 2) образование электронно-позитронных пар
- 3) образование протонов отдачи
- 4) рассеяние электронов*

29. Пространственное распределение энергии излучения в облучаемой среде представлено в виде

- 1) дозной кривой
- 2) дозного поля*
- 3) дозной точки
- 4) дозной параболы

30. Радиомодифицирующие агенты – это средства, которые

- 1) усиливают поражение опухоли*
- 2) ослабляют поражение опухоли
- 3) ослабляют лучевые реакции здоровых клеток*
- 4) усиливают лучевые реакции здоровых клеток

31. Основной принцип лучевой терапии злокачественных новообразований

- 1) максимальное уничтожение опухоли
- 2) использование максимально высоких доз облучения с максимальным уничтожением опухоли, не повреждая здоровые ткани
- 3) максимальное уничтожение опухоли с минимальным повреждением окружающих здоровых тканей*
- 4) уничтожение опухоли и облучение окружающих тканей для предотвращения рецидива

32. Осложнения при лучевой терапии:

- 1) местные и общие*
- 2) общие
- 3) местные
- 4) облысение



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

33. При каком заболевании может применяться близкофокусная рентгенотерапия?

- 1) рак лёгкого
- 2) рак молочной железы
- 3) рак кожи*
- 4) рак простаты

34. Ранние лучевые реакции возникают

- 1) только в процессе проведения лучевой терапии
- 2) только после окончания лучевой терапии в течение 100 дней
- 3) только при радиорезистентных опухолях
- 4) в процессе проведения лучевой терапии и в течение 90 дней после её окончания*

35. Высокую степень радиочувствительности имеют все перечисленные органы и ткани, кроме

- 1) лимфоидной ткани
- 2) кожи*
- 3) тимуса
- 4) яичников и яичек
- 5) костного мозга

36. Радиорезистентными являются все перечисленные органы и ткани, кроме

- 1) тонкого кишечника*
- 2) мышечной ткани
- 3) костной ткани у взрослых
- 4) печени

37. Целями предоперационной лучевой терапии методом обычного фракционирования являются все перечисленные, кроме

- 1) разрушения малодифференцированных опухолевых клеток
- 2) перевода опухоли из неоперабельного состояния в операбельное
- 3) нанесения летальных повреждений субклиническим очагам опухолевого роста
- 4) улучшения заживления раны*

38. Паллиативный курс лучевой терапии преследует основную цель

- 1) продлить жизнь больному*
- 2) излечить больного
- 3) снять тяжкие симптомы заболевания
- 4) для предоперационной подготовки

39. Радиомодифицирующие агенты – это средства, которые

- 1) усиливают поражение опухоли
- 2) ослабляют поражение опухоли
- 3) ослабляют лучевые реакции здоровых клеток*
- 4) усиливают лучевые реакции здоровых клеток



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

40. Радикальный курс лучевой терапии преследует основную цель

- 1) продлить жизнь больного
- 2) излечить больного*
- 3) снять тяжкие симптомы заболевания

41. Сочетанный метод лучевой терапии включает в себя

- 1) два и более видов лучевого лечения*
- 2) лучевое и лекарственное лечение
- 3) лучевое и хирургическое лечение

42. Эффекты взаимодействия рентгеновского излучения с атомами вещества

- 1) ядерные реакции
- 2) образование электронно-позитронных пар
- 3) образование протонов отдачи
- 4) рассеяние электронов*

43. Основной радиобиологический парадокс – это

- 1) соответствие между величиной поглощённой энергии и степенью реакций биологического объекта
- 2) присоединение неионизирующего излучения
- 3) различная радиочувствительность тканей
- 4) большое несоответствие между ничтожной величиной поглощённой энергии и крайней степенью выраженности реакций биологического объекта*

44. Тканевая радиочувствительность зависит

- 1) от вида излучения
- 2) от степени дифференцировки ткани*
- 3) от времени излучения
- 4) от глубины залегания опухоли

45. Пик Брегга характерен для

- 1) гамма-излучения
- 2) рентгеновского излучения
- 3) нейтронов
- 4) протонов*

46. Излюбленная локализация рака кожи

- 1) на конечностях
- 2) на туловище
- 3) на периорбитальной зоне
- 4) на местах перехода кожи в слизистую*

47. Ведущим методом лечения рака кожи является

- 1) хирургическое лечение*
- 2) лучевая терапия
- 3) комбинированное лечение
- 4) электрокоагуляция



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

48. Поражение сосочкового слоя кожи при меланоме соответствует степени инвазии по Clark

- 1) I
- 2) II*
- 3) III
- 4) IV

49. Наличие сателлитов на коже вокруг меланомы указывает на

- 1) местную распространённость опухоли
- 2) наличие дополнительных невоидных образований
- 3) рецидив опухоли
- 4) на диссеминацию опухолевого процесса*

50. Клинические признаки меланомы кожи

- 1) гиперпигментация
- 2) асимметрия невоидного образования
- 3) выпадение волос при волосатом невусе
- 4) все перечисленные*

51. Трансформация пигментного невуса в злокачественную меланому может проявиться

- 1) неравномерной зоной гиперемии вокруг невуса
- 2) увеличением или неравномерностью пигментации
- 3) изъязвлением, кровоточивостью, увеличением размеров
- 4) всем перечисленным *

52. У больного зуд в области пигментного пятна. Пятно интенсивно чёрной окраски, размером 0,3 × 0,5 см, возвышается под кожей. На поверхности мокнутые. Ваша тактика:

- 1) динамическое наблюдение
- 2) пункционная биопсия
- 3) взятие мазков отпечатков*
- 4) полное удаление

53. При метастазах меланомы кожи нижней конечности в паховые лимфатические узлы показана следующая операция на регионарных лимфоузлах

- 1) операция Крайля
- 2) операция Микулича
- 3) операция Дюкена
- 4) операция Шевассю

54. Базальноклеточный рак наиболее часто локализуется на коже

- 1) лица*
- 2) верхних конечностей
- 3) нижних конечностей
- 4) туловища



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

55. При каком заболевании может применяться близкофокусная рентгенотерапия:

- 1) рак лёгкого
- 2) рак молочной железы
- 3) рак кожи*
- 4) рак простаты

56. Частота возникновения плоскоклеточного рака кожи на фоне болезни (Боуэна)

составляет

- 1) почти 100%*
- 2) около 50%
- 3) 15 – 20%
- 4) 30%

57. При клиническом диагнозе меланомы без морфологической верификации может быть начато

- 1) хирургическое лечение*
- 2) химиотерапевтическое лечение
- 3) лучевое лечение
- 4) симптоматическое

58. Длительная и интенсивная инсоляция может привести к возникновению

- 1) рака кожи*
- 2) рака лёгкого
- 3) рака желудка
- 4) рака молочной железы

59. Ведущим методом лечения меланомы кожи является

- 1) хирургическое лечение*
- 2) лучевая терапия
- 3) комбинированное лечение
- 4) химиотерапия

60. Меланома кожи относится к опухолям

- 1) нейроэктодермальной природы*
- 2) эктодермальной природы
- 3) мезенхимальной природы
- 4) смешанной природы

61. Какое место занимает рак молочной железы в структуре онкологической заболеваемости среди женщин?

- 1) первое*
- 2) второе
- 3) третье
- 4) десятое

62. К фактору риска рака молочной железы относится



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 1) наличие рака молочной железы у двоюродной сестры
- 2) масталгия
- 3) наличие мутации генов BRCA-1/BRCA-2*
- 4) раннее наступление менопаузы

63. К скрининговому исследованию рака молочной железы относят

- 1) самообследование 1 раз в месяц
- 2) УЗИ молочных желёз
- 3) маммографию*
- 4) осмотр маммологом 1 раз в 6 месяцев

64. С каким заболеванием следует проводить дифференциальную диагностику при подозрении на рак молочной железы?

- 1) острый мастит
- 2) узловая мастопатия*
- 3) туберкулёз молочной железы
- 4) межрёберная невралгия

65. Что из перечисленного НЕ характерно для рака молочной железы?

- 1) кровянистые выделения из соска
- 2) симптом «лимонной корки»
- 3) симптом «площадки»
- 4) подвижное образование в молочной железе с чётким ровным контуром*

66. Какое обследование целесообразней произвести при кровянистых выделениях из молочной железы в первую очередь?

- 1) гистологическое исследование
- 2) цитологическое исследование отделяемого*
- 3) маммографию
- 4) трепанбиопсию

67. Какой основной метод лечения рака молочной железы?

- 1) хирургический
- 2) химиотерапия
- 3) лучевая терапия
- 4) комплексное лечение*

68. Образование в молочной железе округлой формы, подвижное, плотной консистенции, безболезненное с чёткими ровными краями. Картина какого образования описывается?

- 1) злокачественная опухоль молочной железы
- 2) киста молочной железы
- 3) очаговый аденоз
- 4) фибroadенома*



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

69. При Her2neu положительном статусе назначается

- 1) цитостатический препарат 5-фторурацил
- 2) таргетный препарат герцептин (трастузумаб)*
- 3) антигормональный препарат тамоксифен
- 4) химическая кастрация препаратом золадекс

70. Операция по удалению парастернальных лимфоузлов показана при локализации опухоли в

- 1) верхне-наружном квадранте
- 2) верхне-внутреннем квадранте
- 3) нижне-внутреннем квадранте
- 4) правильные ответы 2 и 4*

71. Чаще всего рак молочной железы метастазирует в:

- 1) кости*
- 2) желудок
- 3) печень
- 4) головной мозг

72. Какой из перечисленных симптомов не характерен для РМЖ?

- 1) умбиликция
- 2) лимонная корка
- 3) втяжение соска
- 4) гиперпигментация*

73. Срочное гистологическое исследование при операции по поводу новообразования молочной железы можно не выполнять, если диагноз подтверждён

- 1) клиническими данными
- 2) маммографией
- 3) морфологическим цитологическим исследованием*
- 4) УЗИ молочных желез

74. Внутрипротоковые папилломы молочной железы могут быть выявлены при

- 1) бесконтрастной маммографии
- 2) дуктографии*
- 3) крупнокадровой флюорографии
- 4) УЗИ молочных желез

75. Больной X. 49 лет выполнена операция: овариэктомия по поводу опухоли яичника. Заключение гистологического исследования: метастатический характер опухоли. Какие ЗНО наиболее часто метастазируют в яичники

- 1) рак желудка
- 2) рак поджелудочной железы
- 3) рак молочной железы
- 4) верны 1) и 3)*



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

76. Какая форма роста рака желудка встречается чаще всего?

- 1) экзофитная
- 2) эндофитная
- 3) язвенно-инфильтративная
- 4) язвенная*

77. Какой вид метастазирования рака желудка является основным?

- 1) имплантационный
- 2) лимфогенный*
- 3) гематогенный
- 4) контактный

78. Какой наиболее ранний симптом встречается при локализации рака в кардиальном отделе желудка?

- 1) боль в эпигастральной области
- 2) изжога
- 3) тошнота и рвота
- 4) дисфагия*

79. Метастаз Крукенберга при раке желудка локализуется

- 1) в пупок
- 2) в Дугласово пространство
- 3) в яичники*
- 4) в надключичный лимфоузел

80. Где локализуется метастаз Вирхова при раке желудка?

- 1) в пупке
- 2) в надключичном лимфоузле*
- 3) в яичниках
- 4) в Дугласовом пространстве

81. Где локализуется метастаз Шницлера при раке желудка?

- 1) в пупке
- 2) в Дугласовом пространстве*
- 3) в надключичном лимфоузле
- 4) в яичниках

82. Какой основной метод диагностики при раке желудка?

- 1) ангиография
- 2) рентгеноскопия
- 3) гастроскопия с биопсией и цитологией*
- 4) радиоизотопный метод

83. Наиболее частой гистологической формой рака желудка является

- 1) аденокарцинома*
- 2) недифференцированный рак



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 3) плоскоклеточный рак
- 4) низкодифференцированный рак

84. Для рака желудка отдалёнными являются метастазы

- 1) в печень
- 2) всё верно*
- 3) в пупок
- 4) Вирхова

85. Дисфагией наиболее часто проявляется рак желудка, локализующийся

- 1) в пилорическом отделе
- 2) в теле желудка
- 3) в кардии*
- 4) по большой кривизне

86. При раке желудка наиболее частой локализацией является

- 1) кардиальный отдел желудка
- 2) тело желудка
- 3) антральный отдел желудка*
- 4) тотальное поражение желудка

87. Для какой локализации рака характерна задержка эвакуации из желудка:

- 1) в кардиальном отделе
- 2) в теле желудка
- 3) в пилорическом отделе*
- 4) по большой кривизне

88. Наличие опухолевых клеток характерно для малигнизированной язвы, позволяющей дифференцировать её от изъязвлённого рака желудка

- 1) в дне и краях язвы
- 2) в крае язвы*
- 3) в соединительно-тканном дне язвы
- 4) правильного ответа нет

89. Больной выполнена овариэктомия по поводу опухоли яичника. При гистологическом исследовании дано заключение о метастатическом характере опухоли. Наиболее часто метастазируют в яичники

- 1) рак желудка
- 2) рак лёгкого
- 3) рак молочной железы
- 4) правильные ответы 1, 3

90. Для рака тела желудка не характерно:

- 1) анемия
- 2) дисфагия*
- 3) желудочный дискомфорт



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

4) ноющие боли в эпигастральной области

91. Наиболее часто из органов билиопанкреатодуоденальной зоны поражается раком

- 1) двенадцатиперстная кишка
- 2) жёлчный пузырь
- 3) большой дуоденальный сосочек
- 4) внепечёночные жёлчные протоки
- 5) поджелудочная железа*

92. Наиболее ранним специфическим синдромом у больных раком билиопанкреатодуоденальной области является

- 1) механическая желтуха*
- 2) боль в эпигастрии и спине
- 3) асцит
- 4) потеря веса
- 5) частая рвота

93. Симптом Курвуазье проявляется

- 1) появлением увеличенного жёлчного пузыря на фоне механической желтухи практически без болевого синдрома*
- 2) увеличением печени на фоне механической желтухи
- 3) верно 1 и 3
- 4) болезненной пальпацией области жёлчного пузыря на фоне желтухи

94. Какой основной метод лечения рака билиопанкреатодуоденальной зоны?

- 1) химиотерапия
- 2) хирургический*
- 3) лучевой
- 4) химиотерапия лучевая
- 5) верно 2 и 4

95. К группе риска развития первичного рака печени относятся

- 1) носители вируса гепатита «В»
- 2) наличие цирроза печени
- 3) употребление в пищу продуктов, поражённых афлатоксином
- 4) поражение описторхозом
- 5) всё перечисленное

96. В первую очередь для механической желтухи характерно резкое повышение активности

- 1) АСТ (аспарагиновой трансаминазы)
- 2) правильного ответа нет*
- 3) АЛТ (аланиновой трансаминазы)
- 4) щелочной фосфатазы
- 5) ЛДГ (лактатдегидрогеназы)



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

97. Наибольшей информативностью из методов инструментальной диагностики при раке билиопанкреатодуоденальной области обладают

- 1) ультразвуковая томография
- 2) компьютерная томография*
- 3) рентгеноконтрастные методы исследования выделительной системы поджелудочной железы и жёлчной системы
- 4) ангиография

98. Чрескожная чреспечёночная холангиография может быть использована

- 1) только в диагностических целях
- 2) с паллиативной лечебной целью
- 3) с целью радикального лечения
- 4) с диагностической целью и паллиативного лечения*
- 5) с диагностической целью и радикального лечения

99. Механическая желтуха разовьётся быстрее и будет более яркая, если опухоль располагается

- 1) в голове поджелудочной железы
- 2) в жёлчном пузыре
- 3) в общем жёлчном протоке в районе бифуркации
- 4) в дистальном отделе общего жёлчного протока
- 5) в большом дуоденальном соске

100. Положительная реакция на α -фетопротеин чаще наблюдается

- 1) при гепатоцеллюлярном раке печени*
- 2) при холангиоцеллюлярном раке печени
- 3) при смешанных формах первичного рака печени
- 4) при всех перечисленных формах первичного рака печени положительная реакция наблюдается с одинаковой частотой
- 5) положительная реакция на α -фетопротеин не характерна для первичного рака печени

101. Для диагностики опухолевых поражений печени необходимо основываться на данных

- 1) рентгенологических исследований
- 2) радиоизотопного исследования
- 3) ультразвукового исследования
- 4) иммунологического исследования
- 5) комплекса перечисленных методов*

102. При подозрении на опухоль билиопанкреато-дуоденальной области инструментальное обследование необходимо начинать

- 1) с компьютерной томографии
- 2) с ангиографии
- 3) с дуоденоскопии и РХПГ



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 4) с ультразвуковой томографии*
- 5) нет правильного ответа

103. Эхографическая картина очаговых поражений печени, выявляемая при УЗ исследовании,

- 1) зависит от морфологического строения опухоли
- 2) не зависит от морфологического строения опухоли
- 3) зависит от степени васкуляризации опухоли
- 4) не зависит от степени васкуляризации опухоли

104. Как метастазирует первичный рак печени:

- 1) гематогенно
- 2) лимфогенно
- 3) внутриоргано
- 4) всеми перечисленными путями

105. Что способствует возникновению рака жёлчного пузыря

- 1) полипоз кишечника
- 2) хронический энтероколит
- 3) желчекаменная болезнь
- 4) болезнь Крона

106. Облигатным предраком для ободочной кишки является

- 1) хронический колит
- 2) одиночные полипы ободочной кишки
- 3) диффузный семейный полипоз толстого кишечника*
- 4) неспецифический язвенный колит

107. Самая частая локализация рака ободочной кишки

- 1) сигмовидная кишка*
- 2) поперечно-ободочная кишка
- 3) восходящая ободочная кишка
- 4) слепая кишка

108. Экзофитная форма рака ободочной кишки чаще всего локализуется

- 1) в правой половине*
- 2) в левой половине
- 3) поперечной ободочной кишке
- 4) встречается с одинаковой частотой

109. Эндофитная форма рака ободочной кишки чаще всего локализуется

- 1) в правой половине
- 2) в левой половине*
- 3) поперечной ободочной кишке
- 4) встречается с одинаковой частотой



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

110. Для рака слепой кишки характерна клиническая форма

- 1) обтурационная
- 2) токсико-анемическая*
- 3) псевдовоспалительная
- 4) энтероколитическая

111. Для нисходящей ободочной кишки характерна клиническая форма

- 1) токсико-анемическая
- 2) обтурационная*
- 3) диспепсическая
- 4) энтероколитическая

112. Основной метод диагностики рака ободочной кишки:

- 1) фиброколоноскопия*
- 2) ирригоскопия
- 3) КТ, МРТ
- 4) кал на скрытую кровь

113. Пути метастазирования рака ободочной кишки

- 1) лимфогенный
- 2) гематогенный
- 3) имплантационный
- 4) все ответы верны*

114. Самая частая морфологическая форма рака ободочной кишки

- 1) недифференцированный рак
- 2) перстневидно-клеточный рак
- 3) аденокарцинома*
- 4) плоскоклеточный рак

115. Самые частые локализации отдалённых метастазов при раке ободочной кишки

- 1) печень, лёгкие, кости*
- 2) почки, кости, головной мозг.
- 3) селезёнка, печень, головной мозг.
- 4) лёгкие, головной мозг, кости

116. Нарушение стула при раке ободочной кишки может проявляться

- 1) запорами
- 2) поносами
- 3) чередование запора с поносом
- 4) все ответы верны*

117. Какой скрининг для диагностики рака ободочной кишки:

- 1) ФКС



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 2) онкомаркёры
- 3) ирригоскопия
- 4) кал на скрытую кровь*

118. Какой метод лечения рака ободочной кишки является основным?

- 1) хирургический*
- 2) лучевой
- 3) химиотерапия
- 4) таргентная терапия

119. Наиболее информативный рентгенологический метод диагностики при раке ободочной кишки

- 1) ирригоскопия*
- 2) обзорная RgОПБ
- 3) исследование пассажа по кишечнику
- 4) пневмоперитонеум

120. Какое исследование необходимо провести в первую очередь при подозрении на опухоль почки?

- 1) объективный осмотр
- 2) компьютерная томография
- 3) ультразвуковое исследование*
- 4) экскреторная рентгенография

121. Доброкачественные опухоли почек встречаются

- 1) в 3 – 6% случаев*
- 2) в 10 – 15% случаев
- 3) в 15 – 20% случаев
- 4) в 30 – 35% случаев

122. Злокачественные опухоли почек составляют

- 1) 10 – 15% от всех злокачественных опухолей
- 2) 2 – 3% от всех злокачественных опухолей*
- 3) 20 – 25% от всех злокачественных опухолей
- 4) 30 – 35% от всех злокачественных опухолей

123. К триаде симптомов рака почки относятся

- 1) гематурия, боль, слабость
- 2) гематурия, боль, пальпируемая опухоль*
- 3) гематурия, боль, увеличенная СОЭ
- 4) гематурия, потеря веса, слабость

124. Наиболее частым симптомом рака почки является

- 1) пальпируемая опухоль
- 2) гематурия*



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 3) слабость
- 4) увеличенная СОЭ

125. При раке почки отсутствует

- 1) артериальная гипертензия
- 2) гиперпирексия
- 3) анемия
- 4) эозинофилия*

126. Скрининговым методом для рака простаты является

- 1) пальцевое ректальное исследование
- 2) определение онкомаркёров простат специфического антигена (ПСА)*
- 3) трансректальное ультразвуковое исследование
- 4) трансабдоминальное ультразвуковое исследование

127. Наиболее часто поражаемые области при раке почки

- 1) все сегменты одинаково*
- 2) верхний сегмент
- 3) нижний сегмент
- 4) центральный сегмент

128. После радикальной нефрэктомии, при отсутствии отдалённых метастазов, необходима

- 1) профилактическая лучевая терапия
- 2) профилактическая гормонотерапия
- 3) профилактическая иммунотерапия
- 4) лечение не требуется*

129. Лучевая терапия рака почки используется при всех перечисленных моментах, кроме как

- 1) в качестве метода лечения*
- 2) в качестве предоперационного метода
- 3) в качестве послеоперационного метода
- 4) в качестве паллиативного метода лечения

130. Наиболее частые места локализации рака мочевого пузыря:

- 1) область шейки
- 2) правая боковая стенка
- 3) тригональная зона*
- 4) верхушка

131. Как часто рак предстательной железы локализуется в периферической зоне?

- 1) у 30% больных
- 2) у 50% больных
- 3) у 70% больных*
- 4) у 80% больных



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

132. Что не относят к факторам риска развития рака предстательной железы?

- 1) возраст
- 2) профессиональные вредности
- 3) курение*
- 4) сексуальное поведение

133. Уточняющей методикой распространённости рака предстательной железы является

- 1) ультразвуковое исследование почек
- 2) РКТ ОБП
- 3) остеосцинтиграфия
- 4) верно всё*

134. Основной метод диагностики рака мочевого пузыря

- 1) УЗИ мочевого пузыря
- 2) цистоскопия с биопсией*
- 3) РКТ, МРТ
- 4) рентгенография мочевого пузыря

135. Большинство периферических доброкачественных опухолей лёгких составляют

- 1) фибромы
- 2) тератомы
- 3) аденомы*
- 4) невриномы

136. Бронхография наиболее целесообразна у больных

- 1) периферическими доброкачественными опухолями лёгких*
- 2) центральными доброкачественными опухолями лёгких
- 3) во всех случаях
- 4) при атипических формах РЛ

137. Основным методом диагностики центральных доброкачественных опухолей лёгкого является

- 1) фибробронхоскопия с биопсией*
- 2) томография
- 3) рентгенография
- 4) бронхография

138. Что принято понимать под термином "единичные метастазы" при метастатическом поражении лёгких – наличие

- 1) одного метастаза
- 2) от 2 до 4 метастазов*
- 3) от 6 до 10 метастазов
- 4) синдром разменных монет



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

- 140. Определяющая роль в увеличении заболеваемости населения раком лёгких принадлежит**
- 1) курению*
 - 2) профессиональным вредностям
 - 3) загрязнению атмосферы
 - 4) увеличению продолжительности жизни
- 141. К центральному раку относятся опухоли, исходной локализацией которых являются бронхи**
- 1) главные
 - 2) долевые и сегментарные
 - 3) субсегментарные и V порядка
 - 4) правильные ответы 1) и 2)*
- 142. Первичные симптомы рака лёгкого обусловлены проявлением**
- 1) первичной опухоли бронха
 - 2) регионарных метастазов
 - 3) отдалённых метастазов
 - 4) правильно – 1, 2*
- 143. К первичным или местным симптомам рака лёгкого могут быть отнесены все перечисленные, кроме**
- 1) кашля
 - 2) кровохарканья
 - 3) повышения температуры тела*
 - 4) дисфония
- 144. Способами (способом) получения материала для морфологического подтверждения диагноза при бронхологическом исследовании являются**
- 1) смыв и аспират из бронха
 - 2) мазки-отпечатки
 - 3) пунктат
 - 4) все перечисленные*
- 145. Кто не относится к категории риска по заболеваемости раком лёгкого?**
- 1) жители села*
 - 2) длительно курящие
 - 3) больные, страдающие ХОБЛ
 - 4) мужчины в возрасте после 40 лет
- 146. Какие выделяют морфологические формы рака лёгкого?**
- бронхов
- 1) плоскоклеточный (45%) – результат многолетней атрофии и анаплазии эпителия
 - 2) мелкоклеточный (20 – 25%) – наиболее агрессивный. Характеризуется быстрым метастазированием. Нередко встречается у молодых
 - 3) аденокарцинома (20 – 25%) – чаще встречается у женщин и более молодых больных
 - 4) все ответы верны*



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

147. Какие формы выделяют по клинико-анатомической классификации по А.И.Савицкому?

- 1) центральный
- 2) периферический
- 3) атипический
- 4) верны ответы 1, 2, 3*

148. К атипическому типу по классификации А.И. Савицкого не относят?

- 1) милиарный карциноматоз
- 2) медиастинальный
- 3) мозговой и костный
- 4) пневмониеподобный*

149. При бронхоскопии, проводимой у пациента с центральным раком лёгкого, можно увидеть опухоль или косвенные признаки её

- 1) сужение
- 2) ригидность
- 3) рыхлость стенки бронха
- 4) все ответы верны*

150. К скрининговому исследованию рака молочной железы относят:

- 1) самообследование
- 2) ультразвуковое исследование молочных желёз
- 3) маммографию*
- 4) осмотр маммологом

151. Скрининговым методом для диагностики рака ободочной кишки является

- 1) ультразвуковое исследование толстой кишки
- 2) фиброколоноскопия
- 3) ирригоскопия
- 4) кал на скрытую кровь*

152. Скрининговым методом для рака простаты является

- 1) пальцевое ректальное исследование
- 2) определение онкомаркёров простат специфичного антигена (ПСА)*
- 3) трансректальное ультразвуковое исследование
- 4) трансабдоминальное ультразвуковое исследование

153. Для выявления предрака и ранних форм рака шейки матки скрининговым методом является

- 1) кольпоскопия
- 2) гистероскопия
- 3) ультразвуковое исследование малого таза
- 4) цитологическое исследование мазков с поверхности шейки матки и канала шейки матки*



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

154. Наиболее рационально скрининговые исследования на выявление рака следует начинать с возрастной группы:

- 1) 25 – 34 лет
- 2) 35 – 44 лет
- 3) 45 – 54 лет*
- 4) 64 – 80

155. Повышенный уровень АФП характерен для:

- 1) рака печени*
- 2) рака почек
- 3) рака БДС
- 4) опухоли молочной железы

156. Критерии, позволяющие считать метод скрининговым

- 1) верно 2 и 3*
- 2) доступность
- 3) чувствительность
- 4) специфичность

157. Какие виды реабилитации существуют, кроме

- 1) медицинской
- 2) профессиональной
- 3) социальной
- 4) трудовой*

158. Кто принимает участие в реабилитации онкологических больных

- 1) врач
- 2) медицинская сестра
- 3) родственники больного
- 4) верно всё*

159. На каком этапе начинается реабилитация в онкологии

- 1) при первичном обращении*
- 2) в стационаре
- 3) на амбулаторном этапе
- 4) не имеет значения

7.1.2. Ситуационные задачи

Проверяемые компетенции: ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2; ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1; ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.8, ПК-2.1.8, ПК-2.2.1, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.7, ПК-2.3.1, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.5

Задача № 1



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Больная К. 65 лет работала на заводе 35 лет, не курит. Жалобы: на периодически возникающий сухой кашель, периодические боли в левой половине грудной клетки. Объективно: периферические лимфоузлы без особенностей, дыхание везикулярное, притупления перкуторного звука нет. Рентгенологическое исследование грудной клетки: справа – без патологии, слева в 6 сегменте определяется округлое образование с лучистыми контурами до 2 см в диаметре. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Бронхоскопия: трахея и бронхи без патологии. УЗИ брюшной полости: печень, почки – без патологии.

Ваш предположительный диагноз? Определите основную тактику лечения?

Задача № 2

Больной М., 61 год, автослесарь 40 лет. Жалобы на кашель с прожилками крови в мокроте, боли в левом боку, одышку. Похудел за 2 месяца на 7 кг. Объективно: периферические лимфоузлы без особенности, при перкуссии грудной клетки определяется притупление перкуторного звука слева сзади от 4 ребра вниз; аускультативно: ослабленное дыхание слева в нижних отделах. Рентгенологически: слева – гомогенное затемнение в нижних отделах грудной клетки, объёмное уменьшение левого лёгкого. Бронхоскопия: трахея и бронхи справа без патологии, слева просвет промежуточного бронха щелевидно сужен. Гистологическое исследование: плоскоклеточный низкодифференцированный рак.

Какой ваш диагноз? Какую лечебную манипуляцию необходимо выполнить больному? Тактика обследования больного?

Задача № 3

Больной 62 лет в течение последних 3-х лет отмечает затруднённое мочеиспускание, выделение мочи вялой и тонкой струёй. Кожные покровы обычной окраски, язык влажный, не обложен. Живот мягкий, безболезненный. Почки не пальпируются, симптом Пастернацкого отрицателен с двух сторон. Наружные половые органы без особенностей. Мочевой пузырь перкуторно не определяется. При ректальном обследовании простата умеренно увеличена, правая доля её бугристая, плотной консистенции, безболезненная. ПСА – 9 нг/мл.

1. Предположительный диагноз?
2. Какие исследования необходимо предпринять для уточнения диагноза?

Задача № 4

У больного 34 лет, работающего на предприятии анилиновых красителей, в последние 3 месяца очень частое, иногда мучительное мочеиспускание. Периодически отмечает тупую боль внизу живота. Обращался в кожно-венерический диспансер, где проведённое обследование исключило гонорею и трихомониаз.

При объективном исследовании патологических изменений не выявлено, лейкоциты 3 – 5 в поле зрения, эритроциты свежие 8 – 10 в поле зрения.

О каком заболевании следует думать? Что нужно выполнить для установления диагноза?

Задача № 5

Больная К. 75 лет. Жалобы на запоры в течение последних 2-х лет, примесь крови до и во время дефекации. Объективно: пациент пониженного питания, кожные покровы



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

бледные, живот мягкий, безболезненный. Ирригоскопия: в левом отделе толстой кишки просвет сужен за счёт дефекта наполнения. Фиброколоноскопия: на 20 см от анального кольца – опухоль язвенной формы с распадом в центре размером до 4 см в диаметре, легко-кровооточающая при пальпации. Гистологически: детрит, материал малоинформативен. УЗИ брюшной полости: жёлчный пузырь выключен за счёт множественных конкрементов, в ОАК: Нб – 116 г/л.

1. Диагноз? 2. Диагностические и лечебная мероприятия?

Задача № 6

Больной Ц. 72 лет. В анамнезе наследственный полипоз. Жалобы на быструю утомляемость, слабость, тошноту, снижение аппетита, тяжесть в животе, урчание, запоры. При объективном осмотре: кожные покровы бледные, живот вздут, болезненный в левой половине живота, опухолевое образование не пальпируется. Ирригоскопия: в нисходящем отделе толстого кишечника сужен просвет за счёт дефекта наполнения. Фиброколоноскопия: просвет нисходящего отдела толстой кишки сужен за счёт эдифитно-растущего новообразования, легкокровооточающего при пальпации. Гистологически: аденокарцинома. УЗИ брюшной полости: в брюшной полости определяется небольшое количество свободной жидкости, по брюшине – множественные очаги от 0,5 до 1,0 см в диаметре.

Диагноз? Лечебная тактика? Какое дополнительное обследование необходимо назначить больному?

Задача № 7

Больной З. 74 лет. Жалобы на тошноту, похудание, боли в эпигастральной области, иррадиирующие в спину, отвращение к пище. В анамнезе хронический панкреатит. Больной отмечает, что за последние две недели отметил желтушность кожи и зуд. Похудел за 2 месяца на 8 кг. Объективно: кожные покровы и склеры желтушны, периферические лимфоузлы не увеличены, живот мягкий, доступен пальпации, отмечается болезненность в эпигастральной области. УЗИ органов брюшной полости: печень без очаговых образований, отмечается сдавление общего жёлчного протока, поджелудочная железа неоднородной структуры, отёчна, вирсунгов проток расширен, в области головки поджелудочной железы определяется объёмное образование 4 × 5 см; в брюшной полости свободная жидкость; забрюшинные лимфоузлы не увеличены. РКТ ОБП: определяется объёмное образование в области головки поджелудочной железы, размерами 4 × 4 см. Гистологическое заключение: аденокарцинома. Маркёр СА 19 – 600 Ед/мл. Диагноз? Тактика лечения?

Задача № 8

Больной М., 45 лет. Похудел за последний месяц на 6 кг. В анамнезе: в течение 4 лет лечился по поводу язвенной болезни желудка, анемии. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены. Язык обложен, живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии. ФГДС: пищевод без патологии, по малой кривизне желудка определяется экзофитная опухоль, доходящая до привратника, при пальпации кровоточит. Биопсия. Гистологическое исследование: аденокарцинома. При обследовании: в лёгких – без патологии; пищевод не изменён, в нижней трети желудка по малой кривизне дефект наполнения, нарушение архитектоники слизистой оболочки. УЗИ брюшной полости: печень,



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

почки без патологии, определяются увеличенные лимфоузлы малого сальника, очаги инфильтрации по брюшине.

Диагноз? Лечебная тактика? Какое дополнительное исследование необходимо провести в данном случае?

Задача № 9

Пациентка В. 46 лет. Жалобы на выделения из соска левой молочной железы в течение 3-х месяцев. Вначале выделения были светло-жёлтого цвета, в последнее время приобрели бурый оттенок. Объективно: молочные железы симметричные. При пальпации левой молочной железы имеются выделения бурого цвета. Выделения из правого соска отсутствуют. Узловые образования не пальпируются. Региональные лимфатические узлы не увеличены. Маммография выполнена 6 месяцев назад, патологии не обнаружено.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Проведите дифференциальную диагностику.
2. Перечислите необходимые дополнительные исследования.
3. Определите тактику лечения пациентки.

Задача № 10

Пациентка К., 57 лет. Проведено маммографическое исследование: выявлено узловое образование в верхне-наружном квадранте правой молочной железы. Образование неправильной формы, с тяжами в окружающие ткани, размером 1,7 см. Проведена пункционная биопсия: подтверждено наличие рака молочной железы, а также высокий уровень рецепторов к эстрогену и прогестерону в опухоли и отсутствие гиперэкспрессии HER2/neu.

В анамнезе у больной лимфогранулематоз с поражением загрудинных лимфатических узлов, по поводу которого она получала химиолучевое лечение. Гинекологический анамнез: в постменопаузе.

1. Объём обследования для определения стадии заболевания?
2. Какой объём оперативного вмешательства будет предложен этой пациентке и почему?
3. Какая системная терапия может быть предложена этой пациентке, если у неё нет метастазов в подмышечные лимфатические узлы?

Задача № 11

Больной П. 70 лет. Жалобы на изъязвленное образование кожи в области лба.

Анамнез: образование наблюдается в течение 2 лет. Отмечает медленный рост. 3 месяца назад появилось небольшое изъязвление в области образования, которая постепенно увеличивается. Объективно: на коже в области лба образование 1,7 × 2,6 см, выступающее над поверхностью кожи с изъязвлением в центре. Шейные лимфатические узлы не увеличены.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Проведите дифференциальную диагностику.
2. Перечислите необходимые дополнительные исследования.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

3. Определите тактику лечения пациента.

Задача № 12

Пациент Р. 39 лет. При проведении обследования выявлены увеличенные паховые лимфатические узлы слева. Объективно: на коже передней поверхности правой голени пигментное образование неправильной формы до 15 мм, с неровной поверхностью, неоднородной окраски.

Анамнез: со слов пациента данное образование наблюдает с детства, в последние полгода отметил увеличение его в размере и изменение формы.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Стадия заболевания?
2. Перечислите необходимые дополнительные исследования.
3. Определите тактику лечения пациента

Задача № 13

Больная Х., 59 лет. Жалобы на боли в области промежности, примесь слизи, крови в кале. Анамнез: хронический проктит. Пациентка обследована, установлен диагноз: Рак среднеампулярного отдела прямой кишки. Планируется лечение: предоперационная лучевая терапия, чреобрюшная резекция прямой кишки.

Какие возможны осложнения при облучении тазовой области?

Задача № 14

Больной В., 49 лет. Предъявляет жалобы на боли при глотании, ощущение инородного тела в горле. Объективно: увеличены шейные лимфоузлы.

Фиброларингоскопия: инфильтрация слизистой задней стенки глотки, наличие изъязвления, при контакте кровоточит. Диагноз: Рак гортаноглотки.

План лечения: операция и лучевая терапия.

Какие возможны побочные реакции при проведении лучевой терапии у данного больного?

Задача № 15

Больная А., 54 года. Менструации с 13 лет. Жалобы на увеличение в размерах левой молочной железы, покраснение кожи. Объективно: левая молочная железа увеличена в объеме, уплотнена, кожа над ней гиперемирована, имеет вид лимонной корки. Проведены обследования: УЗИ органов малого таза и органов брюшной полости, рентгенография органов грудной клетки: признаков отдалённых мтс нет.

Диагноз: Отёчно-инфильтративный рак правой молочной железы. T4N0M0. Рекомендовано провести лучевую терапию.

Каковы основные принципы предлучевой подготовки больной? Какие показания и противопоказания к лучевой терапии?

Задача № 16

Больной В., 49 лет. Предъявляет жалобы на боли при глотании, ощущение инородного тела в горле. Объективно: увеличены шейные лимфоузлы.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Фиброларингоскопия: инфильтрация слизистой задней стенки глотки, наличие изъязвления, при контакте кровотоцит. Диагноз: Рак гортаноглотки.

План лечения: операция и лучевая терапия.

Какие возможны побочные реакции при проведении лучевой терапии у данного больного?

Задача № 17

Больная Б., 57 лет. Менструации с 12 лет. Жалобы на увеличение в размерах правой молочной железы, покраснение кожи.

Объективно: правая молочная железа увеличена в объёме, уплотнена, кожа над ней гиперемирована, имеет вид лимонной корки. Проведены обследования: УЗИ органов малого таза и органов брюшной полости, рентгенография органов грудной клетки: признаков отдалённых мтс нет.

Наследственный анамнез: рак молочной железы у матери.

Выставлен диагноз: Рак правой молочной железы. T4N0M0 (отёчно-инфильтративная форма). Пациентке назначена лучевая терапия.

Назовите основные принципы предлучевой подготовки больной?

Задача № 18

Больная Б., 58 лет. Менструации с 12 лет. Жалобы на увеличение в размерах правой молочной железы, покраснение кожи. Объективно: правая молочная железа увеличена в объёме, уплотнена, кожа над ней гиперемирована, имеет вид лимонной корки. Проведены обследования: УЗИ органов малого таза и органов брюшной полости, рентгенография органов грудной клетки: мтс в правом лёгком.

Наследственный анамнез: рак молочной железы у матери.

Выставлен диагноз: Рак правой молочной железы. T4N0M1 (отёчно-инфильтративная форма). Мтс в лёгких.

Планируется комбинированное лечение: неоадьювантная химиотерапии, лучевая терапия, хирургическое лечение.

Каковы основные цели неоадьювантной химиотерапии?

7.1.3. Примерные темы рефератов

Проверяемые компетенции: ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2; ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1; ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.8, ПК-2.1.8, ПК-2.2.1, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.7, ПК-2.3.1, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.5

1. Питание и профилактика развития злокачественных опухолей.
2. Роль общественных организаций в решении медико-социальных проблем в онкологии.
3. Медико-социальные проблемы онкологических больных.
4. Медико-социальная работа в хосписе.
5. Первичная профилактика онкологических заболеваний.
6. Онкологические заболевания как медико-социальная проблема.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

7. Профилактика злокачественных заболеваний.
8. Зарубежный опыт социальной работы в онкологии.
9. Правовые аспекты медико-социальной работы в онкологии.
10. Реабилитация онкологических больных.
11. Концепции медико-социальной работы в онкологии.
12. Курение и рак.
13. Медико-социальная экспертиза онкологических больных.
14. Качество жизни лиц, излеченных от онкологических заболеваний.
15. Здоровый образ жизни и профилактика рака.
16. Рак как психосоматическое заболевание.

7.1.4. Перечень заданий для проверки освоения практических навыков

Проверяемые компетенции: ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2; ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1; ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.8, ПК-2.1.8, ПК-2.2.1, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.7, ПК-2.3.1, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.5

1. Сбор анамнеза и выявление наиболее значимых жалоб, характерных для злокачественных новообразований основных локализаций.
2. Проведение профилактического осмотра пациента с целью выявления скрыто протекающего злокачественного новообразования.
3. Пальпация периферических лимфатических узлов.
4. Выполнение физикального обследования щитовидной железы, молочной железы, мягких тканей с целью выявления опухолевой патологии.
5. Выполнение физикального обследования органов брюшной полости и забрюшинного пространства с целью выявления опухолевой патологии.
6. Проведение физикального обследования грудной полости с целью выявления опухолевой патологии.
7. Проведение физикального обследования органов малого таза с целью выявления опухолевой патологии.
8. Составление плана лабораторного и инструментального обследования при подозрении на злокачественные новообразования основных локализаций с его обоснованием.
9. Интерпретация рентгенограмм, компьютерных томограмм, ультрасонограмм с типичными признаками новообразований (лёгкие, средостение, мягкие ткани, кости, молочная и щитовидная железы, органы пищеварительной системы, почки, гениталии).
10. Интерпретация морфологических и цитологических заключений при злокачественных новообразованиях.
11. Интерпретация данных лабораторных исследований при опухолевых заболеваниях.
12. Выполнение мазков-отпечатков с опухоли.
13. Проведение дифференциальной диагностики опухолевых заболеваний с неопухолевыми процессами.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

14. Умение грамотно сформулировать диагноз злокачественного новообразования с оценкой степени распространения опухоли и определением стадии заболевания и клинической группы.

15. Оформление учетной документации на пациента со злокачественным новообразованием.

7.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

№	Вопросы для собеседования	Компетенции
1.	Принципы диагностики злокачественных новообразований.	ОПК-4,5; ПК-2,3
2.	История онкологии. Роль Л.Л.Левшина, Н. Н. Петрова, П.А. Герцена, Н.Н. Блохина в организации и становлении онкологической помощи в России.	ОПК-4,5; ПК-2,3
3.	Онкологическая заболеваемость и организация онкологической помощи в России.	ОПК-4,5; ПК-2,3
4.	Первичная профилактика в онкологии.	ОПК-4,5; ПК-2,3
5.	Вторичная профилактика в онкологии.	ОПК-4,5; ПК-2,3
6.	Третичная профилактика в онкологии.	ОПК-4,5; ПК-2,3
7.	Реабилитация онкологических больных. Виды и этапы.	ОПК-4,5; ПК-2,3
8.	Профилактика онкологических заболеваний. Виды. Реалии сегодняшнего дня.	ОПК-4,5; ПК-2,3
9.	Причины запущенных форм злокачественных новообразований.	ОПК-4,5; ПК-2,3
10.	Методы и виды лечения в онкологии.	ОПК-4,5; ПК-2,3
11.	Скрининг онкологических заболеваний.	ОПК-4,5; ПК-2,3
12.	Роль онкомаркёров в онкологии.	ОПК-4,5; ПК-2,3
13.	Предраковые заболевания. Облигатные, факультативные.	ОПК-4,5; ПК-2,3
14.	Место лучевой терапии в онкологии.	ОПК-4,5; ПК-2,3
15.	Паллиативное лечение в онкологии.	ОПК-4,5; ПК-2,3
16.	Принципы хирургического лечения злокачественных новообразований.	ОПК-4,5; ПК-2,3
17.	Лекарственная терапия рака.	ОПК-4,5; ПК-2,3
18.	Международная классификация злокачественных новообразований (TNM, стадия).	ОПК-4,5; ПК-2,3
19.	Дифференциальная диагностика желтух.	ОПК-4,5; ПК-2,3
20.	Эндоскопические методы диагностики в онкологии (характеристика, виды).	ОПК-4,5; ПК-2,3
21.	Лучевые методы диагностики в онкологии (УЗИ, рентгенологические исследования, РКТ, МРТ, ПЭТ, сцинтиграфия).	ОПК-4,5; ПК-2,3
22.	Морфологические методы диагностики в онкологии	ОПК-4,5; ПК-2,3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	(цитология, гистология, ИДО).	
23.	Симптоматическая терапия (виды).	ОПК-4,5; ПК-2,3
24.	Паранеопластические синдромы.	ОПК-4,5; ПК-2,3
25.	Психологические аспекты работы врача с онкологическим больным. Деонтология в онкологии.	ОПК-4,5; ПК-2,3
26.	Статистика злокачественных новообразований у детей.	ОПК-4,5; ПК-2,3
27.	Клиника и диагностика рака пищевода.	ОПК-4,5; ПК-2,3
28.	Диагностика рака желудка.	ОПК-4,5; ПК-2,3
29.	Клинические формы рака желудка – причины variability.	ОПК-4,5; ПК-2,3
30.	Анатомические формы рака желудка, значение их в клинике заболевания.	ОПК-4,5; ПК-2,3
31.	Предраковые заболевания желудка. Тактика.	ОПК-4,5; ПК-2,3
32.	Полипы желудка. Тактика.	ОПК-4,5; ПК-2,3
33.	Диагностика рака лёгкого.	ОПК-4,5; ПК-2,3
34.	Классификация рака лёгкого. Зависимость клиники от локализации опухоли.	ОПК-4,5; ПК-2,3
35.	Клинические формы рака лёгкого.	ОПК-4,5; ПК-2,3
36.	Диффузная мастопатия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ОПК-4,5; ПК-2,3
37.	Узловая мастопатия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ОПК-4,5; ПК-2,3
38.	Диагностика рака молочной железы.	ОПК-4,5; ПК-2,3
39.	Рак молочной железы. Клиника.	ОПК-4,5; ПК-2,3
40.	Лечение рака молочной железы. Виды, выбор лечения.	ОПК-4,5; ПК-2,3
41.	Лимфогранулёматоз. Тактика при лимфаденопатии.	ОПК-4,5; ПК-2,3
42.	Клиника, диагностика рака почки. Дифференциальная диагностика.	ОПК-4,5; ПК-2,3
43.	Клиника, диагностика рака мочевого пузыря. Дифференциальная диагностика.	ОПК-4,5; ПК-2,3
44.	Клиника и диагностика рака простаты. Дифференциальная диагностика.	ОПК-4,5; ПК-2,3
45.	Лечение рака простаты. Виды, выбор лечения.	ОПК-4,5; ПК-2,3
46.	Клинические формы рака ободочной кишки.	ОПК-4,5; ПК-2,3
47.	Клиника рака правой половины толстой кишки. Диагностика.	ОПК-4,5; ПК-2,3
48.	Клиника рака левой половины ободочной кишки. Диагностика.	ОПК-4,5; ПК-2,3
49.	Клиника рака прямой кишки. Диагностика.	ОПК-4,5; ПК-2,3
50.	Полипы ободочной кишки. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-4,5; ПК-2,3
51.	Предраковые заболевания ободочной кишки.	ОПК-4,5; ПК-2,3
52.	Меланома. Классификация, диагностика. Тактика при пигментных невусах.	ОПК-4,5; ПК-2,3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

53.	Плоскоклеточный рак кожи. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-4,5; ПК-2,3
54.	Базальноклеточный рак кожи. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-4,5; ПК-2,3
55.	Доброкачественные новообразования кожи. Классификация, диагностика, лечение.	ОПК-4,5; ПК-2,3
56.	Опухоли мягких тканей. Классификация. Клиника, диагностика.	ОПК-4,5; ПК-2,3
57.	Клиника и диагностика вторичных опухолей костей.	ОПК-4,5; ПК-2,3
58.	Клиника и диагностика рака щитовидной железы.	ОПК-4,5; ПК-2,3
59.	Клиника и диагностика рака яичников.	ОПК-4,5; ПК-2,3
60.	Клиника и диагностика рака шейки матки. Профилактика.	ОПК-4,5; ПК-2,3
61.	Клиника и диагностика опухолей средостения.	ОПК-4,5; ПК-2,3
62.	Опухоли поджелудочной железы. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-4,5; ПК-2,3
63.	Злокачественные новообразования печени (первичные и вторичные). Клиника, диагностика. Тактика при доброкачественных новообразованиях печени.	ОПК-4,5; ПК-2,3
64.	Новообразования жёлчного пузыря и внепечёночных жёлчных протоков. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-4,5; ПК-2,3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

ПРИМЕР БИЛЕТА

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО «Волгоградский
государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: хирургических дисциплин

Дисциплина: онкология

Специалитет по специальности лечебное дело,

направленность (профиль) _____

Учебный год: 2022-2023

билет № ____

Вопросы:

1. Полипы ободочной кишки. Клиника, диагностика, лечение
2. Предраковые заболевания желудка. Тактика.
3. Международная классификация злокачественных новообразований (TNM, стадия)..

М.П.

Заведующий кафедрой _____ К.Э. Емкужев



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

**7.3. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле
КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ**

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетенций по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	B	95-91	ВЫСОКИЙ	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	C	90-76	СРЕДНИЙ	4
Дан недостаточно полный и последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Слабо овладел компетенциями.	D	75-66	НИЗКИЙ	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Слабо овладел компетенциями.	E	65-61	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетенции не сформированы.</p>	F	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2
--	---	------	-----------------	---

**8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, ПЕРЕЧЕНЬ
ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

№ п/п	Наименование дисциплины 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	<i>Онкология</i>	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Правый лекционный зал (295) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч. корп. №1	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столбы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870 682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License: 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License: 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

				<p>Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.</p> <p>Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС»</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>Система электронного тестирования VeralTest Professional</p> <p>2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
2		Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Левый лекционный зал (294) 357532,	<p>Проектор</p> <p>Ноутбук</p> <p>Доска ученическая</p> <p>Столы ученические</p> <p>Стулья ученические</p> <p>Стол для</p>	<p>Microsoft Office 365.</p> <p>Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г.</p> <p>Kaspersky Endpoint</p>



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		<p>Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1</p>	<p>преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины</p>	<p>Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870 682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС» Доступ к личному</p>
--	--	--	--	--



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

				<p>кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Лекционный зал №14 (27) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2; Уч.корп.№3</p>	<p>Моноблок Проектор Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной</p>	<p>Стол преподавателя Стул преподавателя Столы ученические Стулья ученические Доска Расширенная модель руки для венопункций и инфекций</p>	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

		<p>аттестации: ауд. №1 (24) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Пирогова, дом 2 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска Договор аренды недвижимого имущества №17 от 13.01.2017г.</p>	<p>(Наско/США, LF 01121U Эдванс Ве) Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. №2 (289) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Пирогова, дом 2 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска Договор аренды недвижимого имущества №17 от 13.01.2017г.</p>	<p>Стол преподавателя Стул преподавателя Столы ученические Стулья ученические Доска Торс манекен имитации родов (роженицы и новорождённого) (Гаумард Сфйентифик мКом) Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа,</p>	<p>Стол преподавателя Стул преподавателя Столы ученические Стулья ученические</p>	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		<p>групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. №3 (423а) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Пирогова, дом 2 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска Договор аренды недвижимого имущества №17 от 13.01.2017г.</p>	<p>Доска Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. №29 (134) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3</p>	<p>Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций,</p>	<p>Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя</p>	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № 6 (20) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3		
		Учебная аудитория для проведения курсового проектирования и самостоятельной работы: Ауд. № 5(19) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3	Ноутбуки с выходом в интернет Интерактивная доска Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя	
		Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования №4 (19 а) 357502, Ставропольский край, г.Пятигорск, ул. Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3	Стол ученический Стул ученический Шкаф Полки Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедры обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
 - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (при наличии)

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
---------------------	------------------------	-------------------------------------



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно). При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины. Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования.

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины. В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине. Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолгГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

10.1. Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видеолекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара – в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Семинарские занятия могут реализовываться в форме дистанционного выполнения заданий преподавателя, самостоятельной работы. Задания на самостоятельную работу должны ориентировать обучающегося преимущественно на работу с электронными ресурсами. Для коммуникации во время семинарских занятий могут быть использованы любые доступные технологии в синхронном и асинхронном режиме, удобные преподавателю и обучающемуся, в том числе чаты в мессенджерах.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического занятия обучающийся должен получить задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирования части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуется разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Лабораторное занятие, предусматривающее личное проведение обучающимися натуральных или имитационных экспериментов или исследований, овладения практическими навыками работы с лабораторным оборудованием, приборами, измерительной аппаратурой, вычислительной техникой, технологическими, аналитическими или иными экспериментальными методиками, выполняется при помощи доступных средств или имитационных тренажеров. На кафедре должны быть методически проработаны возможности проведения лабораторного занятия в дистанционной форме.

Самостоятельная работа с использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение ситуационных задач, чтение лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных или инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент снабжается комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

10.2. Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию, промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня.

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

10.3. Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедра:

- совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Компьютерного тестирования или собеседования с элементами письменной работы (морфологическое описание предложенного гербарного образца и его таксономическое определение).

11. ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ДИСЦИПЛИНЫ

11.1. Воспитание в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России является неотъемлемой частью образования, обеспечивающей систематическое и целенаправленное воздействие на студентов для формирования профессионала в области медицины и фармации как высокообразованной личности, обладающей достаточной профессиональной компетентностью, физическим здоровьем, высокой культурой, способной творчески осуществлять своё социальное и человеческое предназначение.

Целью воспитательной работы в институте является полноценное развитие личности будущего специалиста в области медицины и фармации при активном участии самих обучающихся, создание благоприятных условий для самоопределения и социализации



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

обучающихся на основе социо-культурных и духовно-нравственных ценностей народов России, формирование у студентов социально-личностных качеств: гражданственности, целеустремленности, организованности, трудолюбия, коммуникабельности.

Для достижения поставленной цели при организации воспитательной работы в институте определяются следующие **задачи**:

- ✓ развитие мировоззрения и актуализация системы базовых ценностей личности;
- ✓ приобщение студенчества к общечеловеческим нормам морали, национальным устоям и академическим традициям;
- ✓ воспитание уважения к закону, нормам коллективной жизни, развитие гражданской и социальной ответственности;
- ✓ воспитание положительного отношения к труду, воспитание социально значимой целеустремленности и ответственности в деловых отношениях;
- ✓ обеспечение развития личности и ее социально-психологической поддержки, формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности;
- ✓ выявление и поддержка талантливой молодежи, формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации;
- ✓ формирование культуры и этики профессионального общения;
- ✓ воспитание внутренней потребности личности в здоровом образе жизни, ответственного отношения к природной и социо-культурной среде;
- ✓ повышение уровня культуры безопасного поведения;
- ✓ развитие личностных качеств и установок, социальных навыков и управленческими способностями.

Направления воспитательной работы:

- Гражданское,
- Патриотическое,
- Духовно-нравственное;
- Студенческое самоуправление;
- Научно-образовательное,
- Физическая культура, спортивно-оздоровительное и спортивно-массовое;
- Профессионально-трудовое,
- Культурно-творческое и культурно-просветительское,
- Экологическое.

Структура организации воспитательной работы:

Основные направления воспитательной работы в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России определяются во взаимодействии заместителя директора по учебной и воспитательной работе, отдела по воспитательной и профилактической работе, студенческого совета и профкома первичной профсоюзной организации студентов. Организация воспитательной работы осуществляется на уровнях института, факультетов, кафедр.

Организация воспитательной работы на уровне кафедры

На уровне кафедры воспитательная работа осуществляется на основании рабочей программы воспитания и календарного плана воспитательной работы, являющихся частью образовательной программы.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Воспитание, осуществляемое во время аудиторных занятий и самостоятельной работы обучающихся, составляет 75% от всей воспитательной работы с обучающимися в ПМФИ – филиале ВолГМУ (относительно 25%, приходящихся на внеаудиторную работу).

На уровне кафедры организацией воспитательной работой со студентами руководит заведующий кафедрой.

Основные функции преподавателей при организации воспитательной работы с обучающимися:

- ✓ формирование у студентов гражданской позиции, сохранение и приумножение нравственных и культурных ценностей в условиях современной жизни, сохранение и возрождение традиций института, кафедры;
- ✓ информирование студентов о воспитательной работе кафедры,
- ✓ содействие студентам-тьюторам в их работе со студенческими группами;
- ✓ содействие органам студенческого самоуправления, иным объединениям студентов, осуществляющим деятельность в институте,
- ✓ организация и проведение воспитательных мероприятий по плану кафедры, а также участие в воспитательных мероприятиях общеуниверситетского уровня.

Универсальные компетенции, формируемые у обучающихся в процессе реализации воспитательного компонента дисциплины:

- Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;
- Способность управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;
- Способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели;
- Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для достижения академического и профессионального взаимодействия;
- Способность анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия;
- Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни;
- Способность поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;
- Способность создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Приложение №2

АННОТАЦИЯ

РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ОНКОЛОГИЯ»

Основная образовательная программа высшего образования

Специальность Лечебное дело

(уровень бакалавриата, специалитета и магистратуры)

1. Общая трудоемкость (144 часа, 4 ЗЕ)

2. Целью дисциплины является формирование у обучаемых знаний, умений и навыков, необходимых для успешного овладения общекультурными и профессиональными компетенциями в онкологии, лучевой терапии и обеспечивающих способность выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности. Формирование базовых знаний по онкологии и лучевой терапии.

3. Задачи:

- изучение студентами этиологии и патогенеза основных онкологических заболеваний;
- изучение общих принципов диагностики злокачественных опухолей;
- изучение общих принципов лечения злокачественных опухолей;
- изучение клинических проявлений злокачественных опухолей основных локализаций и принципы их лечения;
- изучение физических и биологических основ лучевой терапии.

4. Основные разделы дисциплины:

Раздел 1 Общая онкология

Раздел 2. Частная онкология

5. Результаты освоения дисциплины:

Знать:

- значение онкологии, лучевой терапии для врачей общего профиля;
- вопросы этиологии, патогенеза и профилактики онкологических заболеваний, связь их с факторами внешней среды, профессиональными вредностями и несоблюдением здорового образа жизни, наследственностью;
- основные диагностические признаки злокачественных новообразований основных локализаций;
- методы лечения злокачественных новообразований

Уметь:

- использовать полученные знания для постановки предварительного клинического диагноза, определения маршрутизации пациента с подозрением на злокачественное образование;
- обследовать больного онкологическим заболеванием;
- описать локальный статус в истории болезни или амбулаторной карте;
- назначить лечение больному злокачественным новообразованием;

Иметь навык:

- этическими и деонтологическими принципами;
- навыками общения с пациентом и\или его родственниками, соблюдая деонтологические нормы и принципы;
- методами объективного обследования пациента с выявлением основных симптомов и синдромов заболеваний;



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

- алгоритмом выделения синдромов заболеваний;

6. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина:
ОПК-4,5; ПК-2,3

7. Виды учебной работы: лекция, подготовка и защита рефератов, практическая подготовка, самостоятельная работа.

8. Промежуточная аттестация по дисциплине: *зачет в семестре С.*