

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 07.02.2018 15:36:07  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f1

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
**«Кировский государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ  
И.о. ректора Л.М. Железнов  
«27» июня 2018 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ** **«ДЕТСКАЯ ОНКОЛОГИЯ»**

Специальность 31.08.57 ОНКОЛОГИЯ

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра ОНКОЛОГИИ

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

1. ФГОС ВО по специальности 31.08.57 Онкология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «25» августа 2014 года приказ № 1100.
2. Учебным планом по специальности 31.08.57 Онкология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 г. протокол № 5.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой онкологии «27» июня 2018г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой Кисличко А. Г.

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации  
«27» июня 2018г. (протокол № 1)

Председатель методической комиссии И.А Коковихина

Центральным методическим советом «27» июня 2018г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

#### **Разработчики:**

Доцент кафедры онкологии  
ФГБОУ ВО Кировского ГМУ М.Ю. Попов

Доцент кафедры онкологии  
ФГБОУ ВО Кировского ГМУ М.С. Рамазанова

Доцент кафедры онкологии  
ФГБОУ ВО Кировского ГМУ С.А. Кисличко

#### **Рецензенты**

Главный внештатный детский онколог  
Министерства здравоохранения Кировской области М.В. Ештыганова

Зав. кафедрой детской хирургии  
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,  
профессор М.П. Разин

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины	4
1.2. Задачи изучения дисциплины	4
1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы	8
Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)	8
3.1. Содержание разделов дисциплины	8
3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	9
3.3. Разделы дисциплины и виды занятий	9
3.4. Тематический план лекций	9
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	10
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	10
3.7. Лабораторный практикум	11
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	11
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины	11
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	11
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины	11
4.2.1. Основная литература	11
4.2.2. Дополнительная литература	12
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	12
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем	12
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	13
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины	13
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	15
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	15

## **Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

**1.1. Цель изучения дисциплины** подготовка квалифицированного врача-онколога, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в специализированной области «Онкология»; овладение теоретическими и практическими вопросами по дисциплине «Детская онкология», приобретение практических навыков, необходимых для самостоятельной работы.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины**

1. диагностическая деятельность:

- способствовать приобретению знаний по вопросам диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

2. лечебная деятельность:

- сформировать навыки оказания специализированной медицинской помощи;

3. реабилитационная деятельность:

- сформировать навыки проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

4. Сформировать обширный объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-онколога и способного решать свои профессиональные задачи

5. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности 31.08.57 Онкология, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующего в сложной онкологической патологии, способного решать задачи в области организации онкологической службы, профилактики, диагностики, лечения, диспансеризации онкологических заболеваний.

6. Сформировать у врача-специалиста умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов по специальности 31.08.57 Онкология

7. Подготовить врача-специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности в области онкологии.

8. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности 31.08.57 Онкология, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующего в сложной онкологической патологии, способного решать задачи в областях организации радиологической службы, оценки основных нормативных параметров, методах защиты от ионизирующего излучения, радиофармацевтических препаратов, основных способов облучения пациента (дистанционное, контактное), показаний и противопоказаний к лучевой терапии, опухолевых и неопухолевых заболеваний, радионуклидных методов диагностики в онкологии, оценки информации о достижениях и перспективах применения различных методов лучевой терапии.

### **1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Детская онкология» относится к блоку Б 1. Дисциплины вариативной части, дисциплины по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Онкология, Общественное здоровье и здравоохранение; Медицина чрезвычайных ситуаций; Патология; Избранные вопросы фтизиатрии.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Государственная итоговая аттестация.

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины, являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);  
 население;  
 совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан

### 1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная.

### 1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ПК-5	готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы. Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические). Клиническую анатомию основных анатомически	Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере. Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех	Методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами операционной диагностики (биопсии опухоли) Основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией МКБ.	устный опрос, практические навыки (собеседования по итогам работы с пациентами), решение тестовых задач.	Тесты, устный опрос, практические навыки

			<p>х областей тела, закономерности метастазирования опухолей. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;</p>	<p>заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия. Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных).</p> <p>Организовать консультацию больного другими</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

				специалистам и, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологическое заболевание. Направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.			
2	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных	Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.	Общими принципами лечения злокачественных опухолей. Техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях. Техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); Методами обезболивания у онкологических больных; Методиками нутритивной терапии и зондового питания.	устный опрос, практические навыки (собеседования по итогам работы с пациентами), решение тестовых задач.	Тесты, устный опрос, практические навыки
3	ПК-8	готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственно	Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии	Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии	Методикой определения необходимости проведения тех или иных лечебных и реабилитацио	Устный опрос.	Устный опрос.

	й, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	с требованиями квалификационной характеристик и.	с требованиями квалификационной характеристик и. Направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.	нных мероприятий в зависимости от конкретной ситуации.		
--	--	--	--	--	--	--

## Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		№ 3	№4
1	2	3	4
Контактная работа (всего)	72	24	48
в том числе:			
Лекции (Л)	8	2	6
Практические занятия (ПЗ)	50	12	38
Семинары (С)	14	10	4
Лабораторные занятия (ЛР)			
Самостоятельная работа (всего)	36	12	24
В том числе:			
подготовка к занятиям	9	3	6
подготовка к промежуточной аттестации	9	3	6
работа с тестами и вопросами для самопроверки	9	3	6
работа с учебной и научной литературой, лекционным материалом.	9	3	6
Вид промежуточной аттестации	зачет	+	
	экзамен		
Общая трудоемкость (часы)	108	36	72
Зачетные единицы	3	1	2

## Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

### 3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ПК-5; ПК-6.	Особенности организации онкологической помощи, диагностики и лечения опухолей у детей.	Особенности организации онкологической помощи у детей. Особенности диагностики и лечения опухолей у детей.
2.	ПК-5; ПК-6;	Солидные опухоли у детей.	Нефробластома, нейробластома, опухоли



	ПК-8.		мягких тканей у детей, ретинобластома. Клиника, диагностика, лечение.
3	ПК-5; ПК-6; ПК-8.	Гемобластозы у детей	Ходжкинские и неходжкинские лимфомы, гистиоцитозы у детей. Клиника, диагностика, лечение

### 3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1	Государственная итоговая аттестация	+	+	+

### 3.3. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Особенности организации онкологической помощи, диагностики и лечения опухолей у детей.	2	12		10	12	36	
2	Солидные опухоли у детей.	4	18		-	12	34	
3	Гемобластозы у детей	2	20		4	12	38	
	Вид промежуточной аттестации:	зачет						+
	Итого:	8	50		14	36	108	

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				3 сем.	4 сем.
1	2	3	4	5	6
1	1	Особенности диагностики злокачественных опухолей у детей.	Особенности диагностики злокачественных опухолей у детей.	2	
2	2	Нейробластома у детей.	Закономерности развития, клиника, диагностика лечение нейробластомы у детей.		2
3	2	Нефробластома у детей.	Закономерности развития, клиника, диагностика лечение нефробластомы у детей.		2
4	3	Неходжкинские лимфомы у детей.	Неходжкинские лимфомы у детей. Классификация, закономерности развития, клиника, диагностика лечение.		2
<b>Итого:</b>				<b>2</b>	<b>6</b>

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

#### Практические занятия

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	
				3 сем.	4 сем.
1	2	3	4	5	6
1	1	Особенности диагностики и лечения злокачественных опухолей у детей	Особенности клинических проявлений онкологических заболеваний у детей. Объективный осмотр, инструментальные и морфологические методы диагностики. Особенности хирургического, лучевого, лекарственного лечения злокачественных опухолей у детей. Особенности хирургического, лучевого, лекарственного лечения злокачественных опухолей у детей.	12	
2	2	Солидные опухоли у детей.	Нефробластома, нейробластома, опухоли мягких тканей у детей, ретинобластома. Клиника, диагностика, лечение.		18
3	3	Гемобластозы у детей	Ходжкинские и неходжкинские лимфомы, гистиоцитозы у детей. Клиника, диагностика, лечение.		18
4	3	Зачетное занятие	Тест, устный опрос, практические навыки		2
<b>Итого:</b>				<b>12</b>	<b>38</b>

#### Семинары

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика семинаров	Содержание семинарских занятий	Трудоемкость (час)	
				3 сем.	4 сем.
1	2	3	4	5	6
1	1	Организация онкологической помощи у детей.	Структура и уровень заболеваемости злокачественных опухолей у детей. Особенности оказания помощи детям со злокачественными заболеваниями.	10	
2	3	Отдаленные негативные последствия злокачественных опухолей у детей.	Профилактика и реабилитация негативных последствий хирургического, лучевого и лекарственного лечения злокачественных опухолей у детей.		4
<b>Итого:</b>				<b>10</b>	<b>4</b>

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5

1	3	Особенности организации онкологической помощи, диагностики и лечения опухолей у детей.	Подготовка к занятиям; подготовка к промежуточной аттестации; работа с тестами и вопросами для самопроверки; работа с учебной и научной литературой, лекционным материалом.	12
Итого часов в семестре:				12
1	4	Солидные опухоли у детей.	Подготовка к занятиям; подготовка к промежуточной аттестации; работа с тестами и вопросами для самопроверки; работа с учебной и научной литературой, лекционным материалом.	12
2		Гемобластозы у детей	Подготовка к занятиям; подготовка к промежуточной аттестации; работа с тестами и вопросами для самопроверки; работа с учебной и научной литературой, лекционным материалом.	12
Итого часов в семестре:				24
<b>Всего часов на самостоятельную работу:</b>				<b>36</b>

**3.7. Лабораторный практикум** – не предусмотрены учебным планом

**3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ** – не предусмотрены учебным планом

#### **Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины**

##### **4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Методические указания по изучению дисциплины

##### **4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

###### **4.2.1. Основная литература**

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Онкология: национальное руководство с компакт-диском	ред.: В. И. Чиссов, М. И. Давыдов.	2017 М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБ «Консультант врача»
2	Детская онкология: учебник / Электрон.текстовые дан.	М. Ю. Рыков, И. А. Турабов.	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018.		ЭБ «Консультант врача»
3	Детская хирургия: нац. руководство с компакт-диском /	под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	3	ЭБ «Консультант врача»

#### 4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Детская онкология : клинические рекомендации по лечению пациентов с солидными опухолями [Электронный ресурс]	Под ред. М. Ю. Рыкова, В. Г. Полякова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.		Консультант врача»
2	Педиатрия [Комплект]: национальное руководство с компакт-диском: В 2-х т		- М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2009.	4	ЭБ «Консультант врача»
3	Онкология. Версия 1.1 [Электронный ресурс] Полная электронная версия Национального руководства по онкологии.		М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	10	ЭБ «Консультант врача»
4	Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание	под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017		ЭБ «Консультант врача»

#### 4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
2. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
3. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
4. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
5. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

#### 4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор MicrosoftOffice (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор MicrosoftOffice (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор MicrosoftOffice (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус KasperskyEndpointSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100-149 Node 1 yearEducationalRenewalLicense от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),

8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),

9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

#### **4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)**

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Образовательный процесс осуществляется на базе КОГБУЗ Кировский областной клинический онкологический диспансер Г. Киров проспект Строителей 23

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, помещения, оснащенные специализированным оборудованием (рентгенодиагностическая установка, проявочная машина, флюорограф, маммограф) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры – КОГБУЗ КОКОД помещение № 820; 520.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

#### **Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)**

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических/семинарских занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется практическую работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по овладению онкологическим мышлением, навыков работы с онкологическими больными, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации. А также восприятию инноваций; формирования способности и

готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей

#### **Лекции:**

Классическая лекция. Рекомендуются при изучении тем: «Особенности диагностики злокачественных опухолей у детей»; «Нейробластома у детей»; «Нефробластома у детей»; «Неходжкинские лимфомы у детей».

На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

#### **Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области онкологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, решения тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят в устном виде. Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «Организация онкологической помощи у детей»; «Отдаленные негативные последствия злокачественных опухолей у детей».
- практические занятия традиционные по темам: «Особенности диагностики и лечения злокачественных опухолей у детей»; «Солидные опухоли у детей»; «Гемобласты у детей».

#### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Детская онкология» и включает подготовку к занятиям, подготовку к промежуточной аттестации, работу с тестами и вопросами для самопроверки, работу с учебной и научной литературой, лекционным материалом.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Детская онкология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса, проверки практических навыков, решения тестовых задач.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточная аттестация с использованием тестирования, проверки практических навыков, собеседования.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

## **Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (приложение А)**

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

## **Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)**

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Кафедра ОНКОЛОГИИ

**Приложение А к рабочей программе дисциплины**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины  
«Детская онкология»**

Специальность 31.08.57 Онкология  
(очная форма обучения)

**Раздел 1. Особенности организации онкологической помощи, диагностики и лечения опухолей у детей.**

**Тема 1.1: Особенности диагностики и лечения злокачественных опухолей у детей (практическое занятие).**

**Цель:** Совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности «Онкология», врача-онколога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного осуществлять диагностику и лечение онкологических заболеваний у детей.

**Задачи:** Сформировать знания и умения клинического обследования и лечения детей со злокачественными заболеваниями.

**Обучающийся должен знать:** Особенности диагностики и лечения злокачественных опухолей у детей.

**Обучающийся должен уметь:** Провести обследование, определить необходимое лечение у детей со злокачественными опухолями.

**Обучающийся должен владеть:** Методами обследования детей со злокачественными опухолями. Способностью определять порядок и характер лечения злокачественных заболеваний у детей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

Особенности клинических проявлений злокачественных опухолей у детей.

Сбор жалоб и анамнеза у больных детей и родителей.

Физикальный осмотр детей со злокачественными опухолями.

Особенности инструментальной диагностики злокачественных опухолей у детей.

Особенности хирургического лечения злокачественных опухолей у детей.

Особенности лучевого лечения злокачественных опухолей у детей.

Особенности лекарственного лечения злокачественных опухолей у детей.

**2. Практическая работа.**

Осмотр больных детей со злокачественной опухолью.

**Пример:** ребенок с нефробластомой. Проводится врачебный осмотр. Выявляются особенности проявлений болезни в детском возрасте. Определяются особенности применения методов диагностики и лечения.

**3. Решение тестовых заданий.**

1.К особенностям детской онкологии относятся

а)врожденный характер большинства опухолей



- б) связь многих опухолей с пороками развития
- в) подавляющее преобладание саркоматозных опухолей
- г) зависимость возникновения опухолей от трансплацентарных воздействий
- д) все перечисленное

2. Особенности диагностики в детской онкологии связаны

- а) с невозможностью в большинстве случаев получения анамнеза от самого пациента
- б) с малым числом визуально обнаруживаемых опухолей
- в) с множеством "масок", под которыми скрываются злокачественные опухоли у детей
- г) с необходимостью применения почти во всех случаях анестезиологического пособия
- д) со всем перечисленным

3. Особенности лечения детей со злокачественными опухолями являются

- а) нарушение топографо-анатомических соотношений при многих опухолях у детей в связи с их врожденным характером
- б) большие оперативные вмешательства у маленьких детей
- в) высокая чувствительность большинства опухолей у детей к ионизирующему излучению и химиопрепаратам
- г) повреждающее действие ионизирующего излучения на зоны роста и репродуктивную функцию
- д) все перечисленные

4. Первое место в структуре онкогематологии у детей занимает

- а) лейкоз
- б) лимфогранулематоз
- в) неходжкинская лимфома

5. Из солидных злокачественных опухолей наиболее часто встречаются в детском возрасте

- а) опухоли мягких тканей
- б) опухоли почек
- в) опухоли ЦНС
- г) опухоли костей
- д) нейrogenные опухоли

6. Основной причиной запущенности онкологических больных в детском и юношеском возрасте является

- а) поздняя обращаемость
- б) недооценка и неправильная трактовка клинических и лабораторных данных врачами общей больничной сети
- в) скрытое течение заболевания
- г) относительно малое число визуально определяемых новообразований.

Эталоны ответов 1. д; 2. д; 3. д; 4. а; 5. в; 6. б

#### **4. Задания для групповой работы**

Обсуждение запланированных методов обследования и лечения у конкретных онкологических больных.

**Пример:** обсуждается характер обследования и лечения у больного нефробластомой.

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- С какими патологиями сочетаются, в части случаев онкологические заболевания у детей?
- Какие онкологические заболевания преобладают в различных возрастных группах детей?
- Какие особенности клинического течения злокачественных опухолей у детей?
- Какие особенности обследования при подозрении на наличие злокачественной опухоли у детей?
- Какие особенности лечения злокачественной опухоли у детей?

#### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Рыков, М. Ю. Детская онкология: учебник / М. Ю. Рыков, И. А. Турабов. - Электрон.текстовые дан. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018.
2. Педиатрия [Комплект] : национальное руководство с компакт-диском: В 2-х т. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2009.
3. Онкология: национальное руководство с компакт-диском / ред.: В. И. Чиссов, М. И. Давыдов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008, 2013

Дополнительная:

1. Детская хирургия: нац. руководство с компакт-диском / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»  
Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)  
Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)

Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

## **Раздел 1. Особенности организации онкологической помощи, диагностики и лечения опухолей у детей.**

### **Тема 1.2: Организация онкологической помощи у детей (семинар).**

**Цель:** Совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности «Онкология», врача-онколога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного организовать осуществление онкологической помощи больным детям.

**Задачи:** Сформировать знания и умения организации онкологической помощи больным детям.

**Обучающийся должен знать:** Особенности организации онкологической помощи детям.

**Обучающийся должен уметь:** Организовать осуществление онкологической помощи детям.

**Обучающийся должен владеть:** Понятийным аппаратом, позволяющим организовать оказание онкологической помощи детям.

#### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

##### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

Какая заболеваемость злокачественными опухолями у детей?

Какие особенности заболеваемости онкологическими заболеваниями в различных возрастных группах у детей?

Какие онкологические учреждения оказывают онкологическую помощь больным детям?

Какая организация онкологической помощи больным детям, в чем ее особенности?

##### **2. Практическая работа.**

Заполнение онкологической документации на больных детей.

**Пример:** ребенок с нефробластомой. Заполняются онкологические учетные формы. Определяется дальнейший путь обследования и лечения пациента.

### 3. Решение тестовых заданий.

1. В структуре смертности детей в экономически развитых странах, по данным ВОЗ, на первом месте стоит смерть:
  - а) от злокачественных опухолей;
  - б) несчастных случаев;\*
  - в) инфекционных заболеваний;
  - г) сердечно-сосудистых заболеваний;
  - д) убийства и самоубийства.
2. Среди причин детской смертности в экономически развитых странах, по данным ВОЗ, злокачественные новообразования занимают место:
  - а) первое;
  - б) второе;\*
  - в) третье;
  - г) четвертое;
  - д) пятое.
3. В структуре смертности взрослого населения в экономически развитых странах, по данным ВОЗ, злокачественные новообразования занимают место:
  - а) первое;
  - б) второе;
  - в) третье;\*
  - г) четвертое;
  - д) пятое.
4. В структуре смертности детей в возрасте до 14 лет в России злокачественные новообразования занимают место:
  - а) первое;
  - б) второе;
  - в) третье;
  - г) четвертое;
  - д) пятое. \*
5. Заболеваемость злокачественными новообразованиями у детей в экономически развитых странах составляет в среднем на 100 тыс. детского населения:
  - а) 8-11 детей;
  - б) 12-14 детей; \*
  - в) 15-17 детей;
  - г) 18-19 детей;
  - д) 20-22 ребенка.
6. Ежегодно в России заболевают доброкачественными опухолями на 100 тыс. детского населения в среднем:
  - а) до 350 детей;
  - б) 450 детей;
  - в) 550 детей;
  - г) 650 детей;\*
  - д) 750 детей.
7. Риск возникновения повторных злокачественных опухолей в семьях, где имеется ребенок, относящийся к генетически детерминированной группе, составляет:
  - а) 5-10%;
  - б) 15-25%;
  - в) 30-45%;\*
  - г) 50-65%;

д) 70-75%.

8. Реабилитацию ребенка, больного злокачественной опухолью, следует начинать:

- а) с начала специального лечения;\*
- б) в процессе проведения специальной терапии;
- в) после окончания специальной терапии;
- г) спустя 2 года после окончания специального лечения;
- д) при наличии физических или психических осложнений, связанных с заболеванием или лечением.

9. При обследовании больного в условиях поликлиники заподозрена злокачественная опухоль. для постановки окончательного диагноза пациент госпитализирован в стационар. Какую клиническую группу вы поставите больному при поступлении в отделение?

- а) Ia;\*
- б) Ib;
- в) не определяют;
- г) II;
- д) III.

10. Ребенок наблюдается в поликлинике по поводу язвенной болезни желудка. Установите клиническую группу пациента:

- а) Ia;
- б) Ib;
- в) II;
- г) не определяют;\*
- д) III.

11. Больной, получивший комбинированное лечение в стационаре по поводу II стадии нефробластомы, выписан из отделения без признаков рецидива и метастазов опухоли. Поставьте клиническую группу пациента на момент выписки из стационара:

- а) Ia;
- б) Ib;
- в) II;
- г) III;\*
- д) IV.

12. Несмотря на длительное специальное лечение, у больного зарегистрировано прогрессирование основного заболевания - нейробластомы. Пациент признан инкурабельным. Определите клиническую группу пациента:

- а) Ia;
- б) Ib;
- в) II;
- г) III;
- д) IV.\*

13. Ребенок обследуется в поликлинике по поводу увеличения подмышечных лимфатических узлов. Цитологическое исследование пунктата из лимфатического узла не позволяет исключить злокачественную лимфому. Произведена биопсия лимфатического узла. Диагноз: вирусный лимфаденит. Определите клиническую группу пациента:

- а) Ia;
- б) Ib;
- в) не определяют;\*
- г) II;
- д) III.

14. Больной обследуется в поликлинике по поводу подозрения на саркому мягких тканей голени. Выполненная биопсия опухоли позволила диагностировать рабдомиосаркому (данные гистологического анализа). Данных за метастазы не получено. Определите клиническую группу пациента:

- а) Ia;

- б) Iб;
- в) II;\*
- г) III;
- д) IV.

15. Ребенку с метастазами нефробластомы в легкие проведено комплексное лечение в полном объеме. При выписке данных за наличие первичной опухоли и метастазов нет. Определите клиническую группу пациента при выписке:

- а) Ia;
- б) Iб;
- в) II;
- г) III;\*
- д) IV.

16. Больной госпитализирован в стационар для обследования с подозрением на лимфому Ходжкина (поражение шейных лимфатических узлов). Планировалась биопсия лимфатических узлов, но из-за начавшегося карантина в отделении по ветряной оспе ребенок был выписан из стационара на период карантина. Определите клиническую группу пациента при выписке:

- а) Ia;\*
- б) Iб;
- в) не определяется;
- г) II;
- д) III.

17. Ребенку проведено комбинированное лечение по поводу нефробластомы левой почки II стадии (размеры опухоли при поступлении составляли 10x9 см). При выписке была выставлена III клиническая группа. Спустя 6 мес ребенок госпитализирован в отделение со множественными метастазами опухоли в легкие, печень. Отмечено дальнейшее прогрессирование опухоли и специальное лечение признано нецелесообразным. Определите клиническую группу пациента:

- а) Ia;
- б) Iб;
- в) II;
- г) III;
- д) IV.\*

18. Инвалидность детям со злокачественными заболеваниями следует оформлять.

- а) сразу с момента установления диагноза при любой стадии опухолевого процесса;\*
  - б) после окончания специального лечения при любой стадии опухолевого процесса;
  - в) до окончания специального лечения при любой стадии опухолевого процесса;
  - г) сразу с момента установления диагноза при распространенных формах заболевания (III-IV стадиях опухолевого процесса);
  - д) при прогрессировании заболевания без морфологического подтверждения опухоли.
- Эталоны ответов 1. б; 2. б; 3. в; 4. д; 5. б; 6. г; 7. в; 8. а; 9. а; 10. г 11. г; 12. д; 13. в; 14. в; 15. г; 16. а; 17. д; 18. а.

#### 4. Задания для групповой работы

Обсуждение запланированных методов обследования и лечения у конкретных онкологических больных.

**Пример:** обсуждается характер обследования и лечения у больного нефробластомой.

#### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1). *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

Какая заболеваемость злокачественными опухолями у детей?

Какие особенности заболеваемости онкологическими заболеваниями в различных возрастных группах у детей?

Какие онкологические учреждения оказывают онкологическую помощь больным детям?  
Какая организация онкологической помощи больным детям, в чем ее особенности?

**Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Рыков, М. Ю. Детская онкология: учебник / М. Ю. Рыков, И. А. Турабов. - Электрон.текстовые дан. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018.

2. Педиатрия [Комплект] : национальное руководство с компакт-диском: В 2-х т. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2009.

Дополнительная:

1. Детская хирургия: нац. руководство с компакт-диском / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)

Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

**Раздел 2. Солидные опухоли у детей.**

**Тема 2.1: Солидные опухоли у детей (практическое занятие).**

**Цель:** Совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности «Онкология», врача-онколога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного осуществлять диагностику и лечение солидных опухолей у детей.

**Задачи:** Сформировать знания и умения клинического обследования и лечения детей с солидными опухолями.

**Обучающийся должен знать:** Особенности диагностики и лечения злокачественных солидных опухолей у детей.

**Обучающийся должен уметь:** Провести обследование, определить необходимое лечение у детей с солидными опухолями.

**Обучающийся должен владеть:** Методами обследования детей с солидными опухолями злокачественными опухолями. Способностью определять порядок и характер лечения у детей нефробластомы, нейробластомы, опухолей мягких тканей, ретинобластомы.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

Нейробластома у детей распространенность, причины возникновения.

Нейробластома у детей клиника, диагностика, лечение.

Нефробластома у детей распространенность, причины возникновения.

Нефробластома у детей клиника, диагностика, лечение.

Опухоли мягких тканей у детей распространенность, причины возникновения.

Опухоли мягких тканей у детей у детей клиника, диагностика, лечение.

Ретинобластома распространенность, причины возникновения.

Ретинобластома клиника, диагностика, лечение.

**2. Практическая работа.**

Осмотр больных детей со злокачественной опухолью.

**Пример:** ребенок с ретинобластомой. Проводится врачебный осмотр. Выявляются особенности проявлений болезни. Определяются методы диагностики и лечения.

**3. Решение тестовых заданий.**

1. Наиболее часто нейрогенные опухоли встречаются у детей в возрасте

- а) 1-2 года
- б) 2-4 лет\*
- в) 4-8 лет
- г) 8-15 лет

2. Наименее зрелой нейрогенной опухолью у детей является

- а) ганглионеврома
- б) ганглионейробластома
- в) симпатогониома\*
- г) симпатобластома

3. Опухоли симпатической нервной системы у детей в структуре солидных опухолей составляют

- а) до 10% всех новообразований\*
- б) до 25% всех новообразований
- в) до 50% всех новообразований
- г) до 75% всех новообразований

4. При пальпации забрюшинная нейрогенная опухоль обычно

- а) неподвижная, бугристая, занимает среднюю линию живота\*
- б) подвижная, гладкая, пальпируется в нижнем отделе живота
- в) умеренно подвижная, плотноэластической консистенции, за среднюю линию живота не переходит
- г) умеренно подвижная, мелкобугристая, эластической консистенции, пальпируется в эпигастральной области

5. Опухоли симпатической нервной системы у детей наиболее часто метастазируют

- а) в костный мозг
- б) в печень
- в) в лимфатические узлы\*
- г) в кости
- д) в легкие

6. Основным методом установочной диагностики при забрюшинных нейрогенных опухолях является

- а) аортография
- б) выделительная урография\*
- в) радиоизотопное сканирование костей
- г) определение экскреции катехоламинов
- д) исследование костного мозга

7. Артериальная гипертензия у детей при опухолях симпатической нервной системы наблюдается

- а) у всех больных
- б) в 30% наблюдений\*
- в) в 50% наблюдений
- г) в 70% наблюдений
- д) не наблюдается

8. Оптимальные методы диагностики феохромоцитомы

- а) ангиография
- б) определение экскреции катехоламинов

- в)определение экскреции метаболитов катехоламинов
- г)"провокационная" проба
- д)адреналитическая проба\*

9. Поражение по типу "песочных часов" при забрюшинных опухолях у детей характерно

- а)для нефробластомы
- б)для нейробластомы\*
- в)для тератобластомы
- г)для рака коры надпочечников

10. Преимущественная локализация нейрогенных опухолей в средостении

- а)заднее средостение\*
- б)переднее средостение
- в)корень легкого
- г)реберно-диафрагмальный синус
- д)вилочковая железа

11. Наиболее информативным методом диагностики нейрогенной опухоли заднего средостения является

- а)полипозиционная рентгенография\*
- б)бронхоскопия
- в)пневмомедиастинография
- г)ангиография

12. Дифференциальный диагноз нейрогенной опухоли средостения проводится

- а)с бронхогенной кистой
- б)с тимомой
- в)с лимфосаркомой средостения
- г)с лимфогранулематозом с поражением внутригрудных лимфатических узлов
- д)со всеми перечисленными\*

13. Для выявления выпота в плевральных полостях наиболее часто применяют

- а)рентгенографию грудной клетки в двух проекциях
- б)латерографию
- в)томографию в прямой проекции
- г)правильные ответы а) и б)\*
- д)правильные ответы а) и в)

14. Аномалии генетического аппарата у больных нефробластомой встречаются

- а)часто
- б)редко\*
- в)закономерно
- г)не встречаются

15. Морфологический вариант нефробластомы

- а)определяет выбор лечебной тактики
- б)влияет на прогноз заболевания
- в)не определяет выбор лечебной тактики
- г)правильные ответы а) и б)\*
- д)нет правильного ответа

16. Наиболее благоприятный прогноз у больных со следующим морфологическим вариантом нефробластомы



- а) анапластический
- б) тубулярный\*
- в) кистозный
- г) саркоматозный
- д) с преобладанием неэпителиального компонента

17. Оптимальный оперативный доступ для нефрэктомии по поводу нефробластомы - это

- а) параректальный разрез
- б) срединный разрез
- в) поясничный разрез
- г) поперечный разрез
- д) правильные ответы б) и г)\*

18. При подозрении на опухоль брюшной полости или забрюшинного пространства необходимыми рентгенологическими методами исследования являются: 1) рентгенография грудной клетки 2) томография средостения 3) цистография 4) выделительная урография 5) холеграфия 6) исследование желудочно-кишечного тракта с бариевой взвесью

- а) все перечисленные
- б) только 1, 3, 4 и 5
- в) только 1, 4 и 6\*
- г) только 2, 5 и 6

19. Ранними клиническими признаками нефробластомы являются

- а) небольшая бледность кожных покровов
- б) отсутствие аппетита
- в) микрогематурия
- г) анемия
- д) все перечисленное\*

20. Причинами запущенности при нефробластоме являются

- а) ранний возраст ребенка
- б) отсутствие онкологической настороженности у педиатров
- в) и то, и другое\*
- г) ни то, ни другое

21. Дифференцировать нефробластому следует

- а) с опухолями забрюшинного пространства
- б) с гидронефрозом
- в) с лимфосаркомой брюшной полости
- г) со спленоmegалией
- д) со всем перечисленным\*

22. При лечении нефробластомы у детей до года применяются

- а) химиотерапия + нефрэктомия
- б) только нефрэктомия\*
- в) лучевая терапия + нефрэктомия
- г) химиотерапия + нефрэктомия + химиотерапия

23. Современные методы химиолучевого лечения практически неэффективны при следующих морфологических вариантах нефробластомы

- а) светлоклеточном
- б) рабдомиоматозном
- в) тубулярном

- г)правильные ответы а) и б)\*
- д)правильные ответы б) и в)

24.Метастазы при нефробластоме у детей практически не встречаются

- а)при типичном морфологическом варианте
- б)мезобластической нефроме\*
- в)при тубулярном морфологическом варианте
- г)при саркоматозном морфологическом варианте
- д)при кистозном морфологическом варианте

25.Высокая частота метастазирования в кости наблюдается при следующем морфологическом варианте нефробластомы

- а)типичном
- б)анапластическом
- в)саркоматозном\*
- г)кистозном
- д)рабдоидном

26.Для нефробластомы характерны следующие варианты метастазирования в легкие

- а)единичный метастаз
- б)множественные метастазы
- в)появление единичных метастазов с дальнейшим постепенным увеличением их размеров и числа\*

27. Основное число случаев заболеваемости ретинобластомой приходится на возрастную группу:

- а) до 3 лет;\*
- б) 4-7 лет;
- в) 8-10 лет;
- г) 11-15 лет;
- д) старше 15 лет.

28. Частота наследственных форм ретинобластомы составляет:

- а) 5-10%;
- б) 10-20%;
- в) 20-30%;
- г) 40-50%;\*
- д) 60-70%.

29. Общая 5-летняя выживаемость у детей с ретинобластомой составляет:

- а) до 60%;
- б) 60-70%;
- в) 70-80%;
- г) 80-90%; \*
- д) свыше 90%.

30. Показания к проведению локальных методов лечения ретинобластомы:

- а) опухоли небольших и средних размеров;\*
- б) односторонний процесс;
- в) двусторонний процесс, при возможности динамического наблюдения;
- г) дети младшего возраста;
- д) устойчивость опухоли к химиотерапии.

Эталоны ответов 1. б; 2. в; 3. а; 4. а; 5. в; 6. б; 7. б; 8. д; 9. б; 10. а; 11. а; 12. д; 13. г; 14. б; 15. г; 16. б; 17. д; 18. в; 19. д; 20. в; 21. д; 22. б; 23. г; 24. б; 25. в; 26. в; 27. а; 28. г; 29. г; 30. а.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1). *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

Нейробластома у детей распространенность, причины возникновения.

Нейробластома у детей клиника, диагностика, лечение.

Нефробластома у детей распространенность, причины возникновения.

Нефробластома у детей клиника, диагностика, лечение.

Опухоли мягких тканей у детей распространенность, причины возникновения.

Опухоли мягких тканей у детей у детей клиника, диагностика, лечение.

Ретинобластома распространенность, причины возникновения.

Ретинобластома клиника, диагностика, лечение.

### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Рыков, М. Ю. Детская онкология: учебник / М. Ю. Рыков, И. А. Турабов. - Электрон.текстовые дан. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018.

2. Педиатрия [Комплект] : национальное руководство с компакт-диском: В 2-х т. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2009.

3. Онкология. Версия 1.1 [Электронный ресурс] Полная электронная версия Национального руководства по онкологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

4. Детская онкология : клинические рекомендации по лечению пациентов с солидными опухолями [Электронный ресурс] / Под ред. М. Ю. Рыкова, В. Г. Полякова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Дополнительная:

1. Детская хирургия: нац. руководство с компакт-диском / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)

Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

## **Раздел 3. Гемобластозы у детей.**

### **Тема 3.1: Гемобластозы у детей (практическое занятие).**

**Цель:** Совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности «Онкология», врача-онколога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного осуществлять диагностику и лечение гемобластозов у детей.

**Задачи:** Сформировать знания и умения клинического обследования и лечения детей с гемобластозами.

**Обучающийся должен знать:** Особенности диагностики и лечения гемобластозов у детей.

**Обучающийся должен уметь:** Провести обследование, определить необходимое лечение у детей с гемобластозами.

**Обучающийся должен владеть:** Методами обследования детей с солидными опухолями

злокачественными опухолями. Способностью определять порядок и характер лечения у детей ходжкинских и неходжкинских лимфом, гистиоцитозов у детей

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

Лимфома Ходжкина у детей распространенность, причины возникновения.

Лимфома Ходжкина у детей клиника, диагностика, лечение.

Неходжкинские лимфомы у детей распространенность, причины возникновения.

Неходжкинские лимфомы у детей клиника, диагностика, лечение.

Гистиоцитозы у детей распространенность, причины возникновения.

Гистиоцитозы у детей у детей клиника, диагностика, лечение.

#### **2. Практическая работа.**

Осмотр больных детей с гемобластозами.

**Пример:** ребенок с неходжжинской лимфомой. Проводится врачебный осмотр.

Выявляются особенности проявлений болезни. Определяются методы диагностики и лечения.

#### **3. Решение тестовых заданий.**

1. По типу роста опухоли различают следующие формы лимфосаркомы

а) нодулярная и диффузная\*

б) небластные и бластные

в) инфильтративная

2. По характеру опухолевых клеток у детей наиболее часто встречается

а) лимфобластная лимфосаркома\*

б) иммунобластная лимфосаркома

в) пролимфоцитарная лимфосаркома

3. Общие симптомы интоксикации при лимфосаркоме у детей

а) не выражены\*

б) ярко выражены

в) зависят от стадии

4. При лимфосаркоме у детей наиболее часто поражаются следующие отделы желудочно-кишечного тракта

а) тонкий кишечник

б) прямая и сигмовидная кишка

в) илеоцекальный угол\*

г) восходящий отдел ободочной кишки

д) желудок

5. Субстрат опухоли при лимфосаркоме содержит

а) зрелые малые лимфоциты (В-лимфоциты)

б) стволовые клетки

в) лимфобласты

г) атипичные мононуклеары

д) атипичные лимфобласты\*

6. Самая частая первичная локализация лимфосаркомы у детей

а) периферические лимфатические узлы

б) глоточное кольцо

в) мягкие ткани

- г)брюшная полость\*
- д)средостение

7. Поражение ЦНС при лимфосаркоме происходит по типу

- а)нейролейкемии
- б)опухолевого поражения с опухолевой инфильтрацией
- в)и то, и другое\*
- г)ни то, ни другое

8. Появление кожного зуда при лимфосаркоме

- а)характерно
- б)не характерно\*
- в)иногда
- г)в большинстве случаев

9. Лимфогранулематоз у детей характеризуется

- а)быстрым течением с частой генерализацией\*
- б)медленным течением
- в)редко генерализованный
- г)такой же темп течения, как и у взрослых

10. Среди детей, страдающих лимфогранулематозом, преобладают

- а)мальчики\*
- б)девочки
- в)достоверного различия нет

11. Морфологический вариант лимфоидного истощения при лимфогранулематозе у детей указывает, как правило,

- а)на плохой прогноз\*
- б)на хороший прогноз
- в)не влияет на прогноз

12. При лимфогранулематозе у детей наиболее часто поражаются

- а)шейные лимфатические узлы\*
- б)ягулярные лимфатические узлы
- в)лимфатические узлы средостения
- г)забрюшинные и паховые лимфатические узлы
- д)локтевые лимфатические узлы

13. При лимфогранулематозе у детей старшей возрастной группы поражение лимфатических узлов средостения встречается

- а)часто\*
- б)редко
- в)крайне редко
- г)никогда не встречается

14. При лимфогранулематозе у детей дифференциальный диагноз проводится

- а)с сифилитическим лимфаденитом
- б)с туберкулезным и банальным лимфаденитом\*
- в)с грибковым поражением лимфатических узлов
- г)с болезнью "кошачьей царапины"
- д)с бруцеллезом и туляремией

15. Вторая стадия лимфогранулематоза у детей может быть установлена, если  
а) поражено не более двух смежных групп лимфатических узлов по обе стороны диафрагмы  
б) поражены две и более смежные группы лимфатических узлов по одну сторону диафрагмы\*  
в) изолированное поражение органа  
г) поражение только лимфатических узлов средостения

16. Четвертая стадия лимфогранулематоза у больного может быть установлена  
а) при изолированном поражении селезенки  
б) при изолированном поражении печени или костей  
в) при поражении органов с, или без поражением лимфатических узлов  
г) правильные ответы а) и б)  
д) правильные ответы в) и б)\*

17. Основным критерием для установления диагноза лимфогранулематоза является  
а) определение СОЭ  
б) рентгенологическое обследование органов грудной клетки  
в) ультразвуковая томография органов брюшной полости  
г) морфологическое подтверждение диагноза\*

Эталоны ответов 1. а; 2. а; 3. а; 4. в; 5. д; 6. г; 7. в; 8. б; 9. а; 10. а; 11. а; 12. а; 13. а; 14. б; 15. б; 16. д; 17. г.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

Лимфома Ходжкина у детей распространенность, причины возникновения.

Лимфома Ходжкина у детей клиника, диагностика, лечение.

Неходжкинские лимфомы у детей распространенность, причины возникновения.

Неходжкинские лимфомы у детей клиника, диагностика, лечение.

Гистиоцитозы у детей распространенность, причины возникновения.

Гистиоцитозы у детей у детей клиника, диагностика, лечение.

### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Рыков, М. Ю. Детская онкология: учебник / М. Ю. Рыков, И. А. Турабов. - Электрон. текстовые дан. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018.

2. Педиатрия [Комплект] : национальное руководство с компакт-дискom: В 2-х т. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2009.

3. Онкология. Версия 1.1 [Электронный ресурс] Полная электронная версия Национального руководства по онкологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

4. Детская онкология : клинические рекомендации по лечению пациентов с солидными опухолями [Электронный ресурс] / Под ред. М. Ю. Рыкова, В. Г. Полякова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Дополнительная:

1. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»

(<http://window.edu.ru/window>)

Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

### **Раздел 3. Гемобласты у детей.**

#### **Тема 3.2: Отдаленные негативные последствия злокачественных опухолей у детей (семинар).**

**Цель:** Совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности «Онкология», врача-онколога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного осуществлять диагностику и лечение онкологических заболеваний у детей.

**Задачи:** Сформировать знания и умения клинического обследования и лечения негативных последствий хирургического, лучевого и лекарственного лечения злокачественных опухолей у детей.

**Обучающийся должен знать:** Возможные негативных последствий хирургического, лучевого и лекарственного лечения злокачественных опухолей у детей.

**Обучающийся должен уметь:** Диагностировать и осуществлять врачебную помощь у пациентов с негативных последствий хирургического, лучевого и лекарственного лечения злокачественных опухолей в детском возрасте.

**Обучающийся должен владеть:** Методами диагностики и лечения негативных последствий хирургического, лучевого и лекарственного лечения злокачественных опухолей в детском возрасте.

#### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

##### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

Возможные отдаленные негативные последствия хирургического лечения злокачественных опухолей у детей. Реабилитация.

Отдаленные последствия лучевых методов лечения злокачественных опухолей у детей. Диагностика и реабилитация.

Отдаленные последствия химиотерапии злокачественных опухолей у детей. Диагностика и реабилитация.

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

Реабилитация пациентов, перенесших хирургическое лечение по поводу онкологических заболеваний в детском возрасте.

Отдаленные последствия лучевого поражения (канцерогенез, тератогенность, мутагенность).

Профилактика возникновения. Реабилитация.

Отдаленные осложнения, вызываемые химиотерапевтическими препаратами.

Профилактика возникновения. Реабилитация.

#### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Рыков, М. Ю. Детская онкология: учебник / М. Ю. Рыков, И. А. Турабов. - Электрон.текстовые дан. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018.

2. Педиатрия [Комплект] : национальное руководство с компакт-диском: В 2-х т. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2009.

3. Онкология. Версия 1.1 [Электронный ресурс] Полная электронная версия Национального руководства по онкологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

4. Детская онкология : клинические рекомендации по лечению пациентов с солидными опухолями

[Электронный ресурс] / Под ред. М. Ю. Рыкова, В. Г. Полякова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Дополнительная:

1. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»  
Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)  
Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)

Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

### **Раздел 3. Гемобластозы у детей.**

#### **Тема 3.3: Зачетное занятие (практическое занятие)**

**Цель:** оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. Тестирование
2. Проверка практических навыков
3. Собеседование

Примерные задания по всем оценочным средствам представлены в приложении Б к рабочей программе

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

Подготовка к зачетному занятию

**Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Рыков, М. Ю. Детская онкология: учебник / М. Ю. Рыков, И. А. Турабов. - Электрон.текстовые дан. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018.

2. Педиатрия [Комплект] : национальное руководство с компакт-диском: В 2-х т. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2009.

3. Онкология. Версия 1.1 [Электронный ресурс] Полная электронная версия Национального руководства по онкологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

4. Детская онкология : клинические рекомендации по лечению пациентов с солидными опухолями [Электронный ресурс] / Под ред. М. Ю. Рыкова, В. Г. Полякова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Дополнительная:

1. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»  
Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)  
Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)

Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

Составитель: М.Ю. Попов

Зав. кафедрой А.Г. Кисличко



**Кафедра ОНКОЛОГИИ**

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся  
по дисциплине (модулю)**

**«ДЕТСКАЯ ОНКОЛОГИЯ»**

Специальность 32.08.57 ОНКОЛОГИЯ

**Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения  
образовательной программы**

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ПК-5	готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы. Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические). Клиническую анатомию основных анатомических областей тела,	Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере. Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и	Методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами операционной диагностики (биопсии опухоли) Основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией МКБ.	Раздел 1 Особенности организации онкологической помощи, диагностики и лечения опухолей у детей. Раздел 2 Солидные опухоли у детей Раздел 3 Гемобласты у детей	3,4

		<p>закономерности метастазирования опухолей. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязь функциональных систем организма и их уровни регуляции;</p>	<p>экстренности лечения. Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия. Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных). Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологическое заболевание. Направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-</p>		
--	--	---	---	--	--

			социальной экспертизы.			
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных	Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.	Общими принципами лечения злокачественных опухолей. Техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях. Техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); Методами обезболивания у онкологических больных; Методиками нутритивной терапии и зондового питания.	Раздел 1 Особенности организации онкологической помощи, диагностики и лечения опухолей у детей. Раздел 2 Солидные опухоли у детей Раздел 3 Гемобласты у детей	3,4
ПК-8	готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики.	Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики. Направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.	Методикой определения необходимости проведения тех или иных лечебных и реабилитационных мероприятий в зависимости от конкретной ситуации.	Раздел 2 Солидные опухоли у детей Раздел 3 Гемобласты у детей	4

## 2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатель и оценивание	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточ

я				зачтено		ной аттестации
<b>ПК-5</b>						
Знать	Фрагментарные знания алгоритма постановки диагноза и на основании полученных данных выработки индивидуального плана лечения больного, определения основных прогностических перспектив. Основы диагностики онкологических заболеваний (лучевые). Клиническую анатомию основных анатомических областей тела, закономерности и метастазирования опухолей. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязи функциональных систем организма и уровни их регуляции	Общие, но не структурированные знания алгоритма постановки диагноза и на основании полученных данных выработки индивидуального плана лечения больного, определения основных прогностических перспектив. Основы диагностики онкологических заболеваний (лучевые). Клиническую анатомию основных анатомических областей тела, закономерности и метастазирования опухолей. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязи функциональных систем организма и уровни их регуляции	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания алгоритма постановки диагноза и на основании полученных данных выработки индивидуального плана лечения больного, определения основных прогностических перспектив. Основы диагностики онкологических заболеваний (лучевые). Клиническую анатомию основных анатомических областей тела, закономерности и метастазирования опухолей. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязи функциональных систем организма и уровни их регуляции	Сформированные систематические знания алгоритма постановки диагноза и на основании полученных данных выработки индивидуального плана лечения больного, определения основных прогностических перспектив. Основы диагностики онкологических заболеваний (лучевые). Клиническую анатомию основных анатомических областей тела, закономерности и метастазирования опухолей. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязи функциональных систем организма и уровни их регуляции	устный опрос, практически е навыки (собеседования по итогам работы с пациентами), решение тестовых задач.	Тесты, устный опрос, практические навыки
Уметь	Частично освоенное умение получать информацию о заболевании,	В целом успешное, но не систематическое и осуществляем	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение	Сформированное умение получать информацию о заболевании, проводить	устный опрос, практически е навыки (собеседования по	Тесты, устный опрос, практические навыки

	<p>проводить обследование, выявлять общие и специфически е признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере. Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и</p>	<p>ое умение получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфически е признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологически х больных в онкологическом диспансере. Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из</p>	<p>получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфически е признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологически х больных в онкологическом диспансере. Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого</p>	<p>обследование, выявлять общие и специфически е признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологически х больных в онкологическом диспансере. Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого последователь</p>	<p>итогах работы с пациентами), решение тестовых задач.</p>	
--	---	---	---	--	---	--

	<p>последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия. Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных). Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологическое заболевание. Направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы</p>	<p>этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия. Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных). Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологическое заболевание. Направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы</p>	<p>состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия. Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных). Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологическое заболевание. Направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы</p>	<p>ность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия. Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных). Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологическое заболевание. Направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы</p>		
Владеть	<p>Фрагментарное применение методов клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии,</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение методов клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методов клинического обследования онкологических больных (осмотра,</p>	<p>Успешное и систематическое применение методов клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации,</p>	<p>устный опрос, практические навыки (собеседования по итогам работы с пациентами), решение тестовых задач.</p>	<p>Тесты, устный опрос, практические навыки</p>

	аускультации). Методами операционной диагностики (биопсии опухоли) Основными принципами постановки онкологическо го диагноза в соответствии с классификаци ей МКБ.	анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами операционной диагностики (биопсии опухоли) Основными принципами постановки онкологическо го диагноза в соответствии с классификаци ей МКБ.	сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами операционной диагностики (биопсии опухоли) Основными принципами постановки онкологическо го диагноза в соответствии с классификаци ей МКБ.	перкуссии, аускультации). Методами операционной диагностики (биопсии опухоли) Основными принципами постановки онкологическо го диагноза в соответствии с классификаци ей МКБ.		
--	---	--	---	---	--	--

**ПК-6**

Знать	Фрагментарны е знания основ хирургическог о, лекарственног о, гормонального и иммунологиче ского лечения онкологически х больных	Общие, но не структурирова нные знания основ хирургическог о, лекарственног о, гормонального и иммунологиче ского лечения онкологически х больных	Сформированн ые, но содержащие отдельные пробелы знания основ хирургическог о, лекарственног о, гормонального и иммунологиче ского лечения онкологически х больных	Сформированн ые систематическ ие знания основ хирургическог о, лекарственног о, гормонального и иммунологиче ского лечения онкологически х больных	устный опрос, практически е навыки (собеседова ния по итогам работы с пациентами) , решение тестовых задач.	Тесты, устный опрос, практическ ие навыки
Уметь	Частично освоенное умение определять план и тактику ведения онкологически х больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях	В целом успешное, но не систематическ и осуществляем ое умение определять план и тактику ведения онкологически х больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять план и тактику ведения онкологически х больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в	Сформированн ое умение определять план и тактику ведения онкологически х больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях	устный опрос, практически е навыки (собеседова ния по итогам работы с пациентами) , решение тестовых задач.	Тесты, устный опрос, практическ ие навыки

		экстренных ситуациях	ситуациях			
Владеть	Фрагментарное применение навыков общих принципов лечения злокачественных опухолей. Техники выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях. Техники разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); Методов обезболивания у онкологических больных; Методик нутритивной терапии и зондового питания.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков общих принципов лечения злокачественных опухолей. Техники выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях. Техники разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); Методов обезболивания у онкологических больных; Методик нутритивной терапии и зондового питания.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков общих принципов лечения злокачественных опухолей. Техники выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях. Техники разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); Методов обезболивания у онкологических больных; Методик нутритивной терапии и зондового питания.	Успешное и систематическое применение навыков общих принципов лечения злокачественных опухолей. Техники выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях. Техники разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); Методов обезболивания у онкологических больных; Методик нутритивной терапии и зондового питания.	устный опрос, практически навыки (собеседования по итогам работы с пациентами), решение тестовых задач.	Тесты, устный опрос, практически навыки
<b>ПК-8</b>						
Знать	Фрагментарные знания проведения лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики	Общие, но не структурированные знания проведения лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания проведения лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной	Сформированные систематические знания проведения лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики	Устный опрос.	Устный опрос.



			характеристик и			
Уметь	Частично освоенное умение проведения лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристик и. Направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.	В целом успешное, но не систематическое умение проведения лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристик и. Направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проведения лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристик и. Направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.	Сформированное умение проведения лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристик и. Направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.	Устный опрос.	Устный опрос.
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения методикой определения необходимости и проведения тех или иных лечебных и реабилитационных мероприятий в зависимости от конкретной ситуации.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения методикой определения необходимости и проведения тех или иных лечебных и реабилитационных мероприятий в зависимости от конкретной ситуации.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения методикой определения необходимости и проведения тех или иных лечебных и реабилитационных мероприятий в зависимости от конкретной ситуации.	Успешное и систематическое применение навыков владения методикой определения необходимости и проведения тех или иных лечебных и реабилитационных мероприятий в зависимости от конкретной ситуации.	Устный опрос.	Устный опрос.

### 3. Типовые контрольные задания и иные материалы

#### 3.1. Примерные вопросы к зачету и устному опросу по текущему контролю, критерии оценки (ПК-5, ПК-6, ПК-8)

1. Какие особенности заболеваемости онкологическими заболеваниями в различных возрастных группах у детей?
2. Особенности клинических проявлений злокачественных опухолей у детей.
3. Сбор жалоб и анамнеза у больных детей и родителей.
4. Физикальный осмотр детей со злокачественными опухолями.

5. Особенности инструментальной диагностики злокачественных опухолей у детей.
6. Особенности хирургического лечения злокачественных опухолей у детей.
7. Особенности лучевого лечения злокачественных опухолей у детей.
8. Особенности лекарственного лечения злокачественных опухолей у детей.
9. Нейробластома у детей распространенность, причины возникновения.
10. Нейробластома у детей клиника, диагностика, лечение.
11. Нефробластома у детей распространенность, причины возникновения.
12. Нефробластома у детей клиника, диагностика, лечение.
13. Опухоли мягких тканей у детей распространенность, причины возникновения.
14. Опухоли мягких тканей у детей у детей клиника, диагностика, лечение.
15. Ретинобластома распространенность, причины возникновения.
16. Ретинобластома клиника, диагностика, лечение.
17. Лимфома Ходжкина у детей распространенность, причины возникновения.
18. Лимфома Ходжкина у детей клиника, диагностика, лечение.
19. Неходжкинские лимфомы у детей распространенность, причины возникновения.
20. Неходжкинские лимфомы у детей клиника, диагностика, лечение.
21. Гистиоцитозы у детей распространенность, причины возникновения.
22. Гистиоцитозы у детей у детей клиника, диагностика, лечение.

### **Критерии оценки**

*Оценка «зачтено»* выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

*Оценка «не зачтено»* выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

## **3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ПК-5, ПК-6, ПК-8)**

### **1 уровень:**

1. К особенностям детской онкологии относятся
  - а) врожденный характер большинства опухолей
  - б) связь многих опухолей с пороками развития
  - в) подавляющее преобладание саркоматозных опухолей
  - г) зависимость возникновения опухолей от трансплацентарных воздействий
  - д) все перечисленное

**Компетенции: ПК-5.**

2. Особенности диагностики в детской онкологии связаны
  - а) с невозможностью в большинстве случаев получения анамнеза от самого пациента
  - б) с малым числом визуально обнаруживаемых опухолей
  - в) с множеством "масок", под которыми скрываются злокачественные опухоли у детей
  - г) с необходимостью применения почти во всех случаях анестезиологического пособия
  - д) со всем перечисленным

**Компетенции: ПК-5.**

3. Особенности лечения детей со злокачественными опухолями являются
  - а) нарушение топографо-анатомических соотношений при многих опухолях у детей в связи с их врожденным характером
  - б) большие оперативные вмешательства у маленьких детей
  - в) высокая чувствительность большинства опухолей у детей к ионизирующему излучению и химиопрепаратам

- г)повреждающее действие ионизирующего излучения на зоны роста и репродуктивную функцию
- д)все перечисленные

**Компетенции: ПК-6.**

4.Первое место в структуре онкогематологии у детей занимает

- а)лейкоз
- б)лимфогранулематоз
- в)неходжкинская лимфома

**Компетенции: ПК-5.**

5.Из солидных злокачественных опухолей наиболее часто встречаются в детском возрасте

- а)опухоли мягких тканей
- б)опухоли почек
- в)опухоли ЦНС
- г)опухоли костей
- д)нейрогенные опухоли

**Компетенции: ПК-5.**

6.Основной причиной запущенности онкологических больных в детском и юношеском возрасте является

- а)поздняя обращаемость
- б)недооценка и неправильная трактовка клинических и лабораторных данных врачами общей больничной сети
- в)скрытое течение заболевания
- г)относительно малое число визуально определяемых новообразований.

**Компетенции: ПК-5.**

7.При пальпации забрюшинная нейрогенная опухоль обычно

- а)неподвижная, бугристая, занимает среднюю линию живота\*
- б)подвижная, гладкая, пальпируется в нижнем отделе живота
- в)умеренно подвижная, плотноэластической консистенции, за среднюю линию живота не переходит
- г)умеренно подвижная, мелкобугристая, эластической консистенции, пальпируется в эпигастральной области

**Компетенции: ПК-5.**

8.Опухоли симпатической нервной системы у детей наиболее часто метастазируют

- а)в костный мозг
- б)в печень
- в)в лимфатические узлы\*
- г)в кости
- д)в легкие

**Компетенции: ПК-5.**

9.Основным методом установочной диагностики при забрюшинных нейрогенных опухолях является

- а)аортография
- б)выделительная урография\*
- в)радиоизотопное сканирование костей
- г)определение экскреции катехоламинов
- д)исследование костного мозга

**Компетенции: ПК-5.**

10.Преимущественная локализация нейрогенных опухолей в средостении

- а)заднее средостение\*
- б)переднее средостение

- в) корень легкого
- г) реберно-диафрагмальный синус
- д) вилочковая железа

**Компетенции: ПК-5.**

11. Морфологический вариант нефробластомы

- а) определяет выбор лечебной тактики
- б) влияет на прогноз заболевания
- в) не определяет выбор лечебной тактики
- г) правильные ответы а) и б)\*
- д) нет правильного ответа

**Компетенции: ПК-6.**

12. Ранними клиническими признаками нефробластомы являются

- а) небольшая бледность кожных покровов
- б) отсутствие аппетита
- в) микрогематурия
- г) анемия
- д) все перечисленное\*

**Компетенции: ПК-5.**

13. При лечении нефробластомы у детей до года применяются

- а) химиотерапия + нефрэктомия
- б) только нефрэктомия\*
- в) лучевая терапия + нефрэктомия
- г) химиотерапия + нефрэктомия + химиотерапия

**Компетенции: ПК-6.**

14. Основное число случаев заболеваемости ретинобластомой приходится на возрастную группу:

- а) до 3 лет;\*
- б) 4-7 лет;
- в) 8-10 лет;
- г) 11-15 лет;
- д) старше 15 лет.

**Компетенции: ПК-5.**

15. Показания к проведению локальных методов лечения ретинобластомы:

- а) опухоли небольших и средних размеров;\*
- б) односторонний процесс;
- в) двусторонний процесс, при возможности динамического наблюдения;
- г) дети младшего возраста;
- д) устойчивость опухоли к химиотерапии.

**Компетенции: ПК-6.**

16. Четвертая стадия лимфогранулематоза у больного может быть установлена

- а) при изолированном поражении селезенки
- б) при изолированном поражении печени или костей
- в) при поражении органов с, или без поражением лимфатических узлов
- г) правильные ответы а) и б)
- д) правильные ответы в) и б)\*

**Компетенции: ПК-5.**

17. Основным критерием для установления диагноза лимфогранулематоза является

- а) определение СОЭ
- б) рентгенологическое обследование органов грудной клетки

- в)ультразвуковая томография органов брюшной полости
- г)морфологическое подтверждение диагноза\*

**Компетенции: ПК-5.**

18.При лимфогранулематозе у детей наиболее часто поражаются

- а)шейные лимфатические узлы\*
- б)ягулярные лимфатические узлы
- в)лимфатические узлы средостения
- г)забрюшинные и паховые лимфатические узлы
- д)локтевые лимфатические узлы

**Компетенции: ПК-5.**

19.При лимфогранулематозе у детей старшей возрастной группы поражение лимфатических узлов средостения встречается

- а)часто\*
- б)редко
- в)крайне редко
- г)никогда не встречается

**Компетенции: ПК-5.**

20.Поражение ЦНС при лимфосаркоме происходит по типу

- а)нейролейкемии
- б)опухолевого поражения с опухолевой инфильтрацией
- в)и то, и другое\*
- г)ни то, ни другое

**Компетенции: ПК-5.**

## **2 уровень:**

1. Расположите в возрастающей последовательности по заболеваемости следующие опухоли у детей: 1. острый лейкоз, 2 опухоли печени, 3 опухоли ЦНС, 4 ретинобластома
- А. - 2
  - Б. - 4;
  - В. ;- 3
  - Г. - 1.

**Компетенции: ПК-5.**

2. Выберите соответствие опухолевых маркеров опухолям у детей: 1.  $\alpha$ -фетопротеин, 2. катехоламины, 3 хорионический гонадотропин, 4 отсутствует.

- А. – хориокарцинома -3
- Б. – ретинобластома - 4
- В. ;- герминогенные опухоли -1;
- Г. – нейробластома – 2

**Компетенции: ПК-5.**

3. Выберите соответствие локализации супрессорных генов опухолям у детей: 1. хромосома 13, 2. хромосома 11, 3 хромосома 1.

- А. –нейробластома-2
- Б. – ретинобластома - 1
- В. - нефробластома -3.

**Компетенции: ПК-5.**

4. Выберите соответствие метода лечения с опухолевым заболеванием у детей 1.лучевой, 2. химиотерапевтический, 3 хирургический.

- А. –нейробластома 1 стадии-3
- Б. – ретинобластома 1 стадии- 1
- В. - лимфома Ходжкина 2 стадии -2.

**Компетенции: ПК-6.**

5. Выберите соответствие злокачественной опухоли у детей наиболее часто встречаемому среднему возрасту заболевания 1. 3,5 года; 2 первые 2 года жизни, 3. 2 года.  
А. –нейробластома -2  
Б. – ретинобластома одностороннее поражение- 3  
В. - нефробластома -1.

**Компетенции: ПК-5.**

**3 уровень:**

1. Пациентке 10 лет жалобы на слабость, потливость, повышение температуры тела, кожный зуд. При осмотре в правой шейно-надключичной и правой подмышечной областях имеются лимфоузлы размеров до 3см. При дальнейшем обследовании патология других групп лимфоузлов и внутренних органов не выявлена. Произведена биопсия лимфоузла. Гистологическое заключение – лимфогранулематоз.

Какое проявление в настоящее время не относят к симптомам интоксикации при лимфогранулематозе?

- А. Кожный зуд\*  
Б. Ночной профузный пот  
В. Повышение температуры тела выше 38 градусов в течении 3 дней подряд без признаков воспалительного процесса  
Г. Потеря 10% массы тела за последние 6 месяцев

Какая стадия процесса у больной?

- А. I  
Б. IIА  
В. IIВ\*  
Г. IIIА  
Д. IIIВ  
Е. IV

Какое лечение показано больной?

- А. Хирургическое – шейно-надключичная и подмышечная лимфаденэктомия справа  
Б. Предоперационная лучевая терапия с последующей шейно-надключичной и подмышечной лимфаденэктомией справа  
В. – Шейно-надключичная и подмышечная лимфаденэктомия справа с последующей лучевой терапией и химиотерапией  
Г. Лучевая терапия  
Д. Химио-лучевая терапия\*

**Компетенции: ПК-5; ПК-6.**

2. Мальчик двухлетнего возраста. Родители заметили изменения правого глаза, обратились к педиатру.

Вопросы:

Какой из приведенных симптомов ретинобластомы не соответствует I стадии (покоя) клинического течения заболевания?

- А. Лейкокария;  
Б. Экзофтальм;\*  
В. – Расширение зрачка;  
Г. Потеря центрального зрения;

Какой диагностический метод не применяется при стадии T1 N0 M0 у пациента?

- А. Биопсия;\*
- Б. КТ;
- В. Полное офтальмологическое исследование;
- Г. УЗИ.

Какой метод лечения не будет применяться при стадии T1 N0 M0 у пациента?

- А. Лучевой;
- Б. Криодеструкция;
- В. Хирургический;\*
- Г. Фотокоагуляция.

**Компетенции: ПК-5; ПК-6.**

3. Мальчик 3,5 лет. При обследовании в поликлинике заподозрена нефробластома.

Вопросы:

Какой симптом ведущий при нефробластоме?

- А. Микрогематурия;
- Б. Макрогематурия;
- В. Пальпируемая опухоль в животе;\*
- Г. Интоксикация.

Какой лабораторный метод обследования при нефробластоме применяется для дифференциальной диагностики с нейробластомой?

- А. Определение уровня тестостерона в крови;
- Б. Определение уровня тестостерона в моче;
- В. Определение уровня катехоламинов в моче;\*
- Г. Определение уровня кислой фосфатазы в крови.

Какой метод лечения из предложенных наиболее оправдан при нефробластоме II стадии?

- А. Лучевая терапия с последующей ПХТ;
- Б. ПХТ с последующей операцией, с последующей ПХТ;\*
- В. Операция с последующей лучевой терапией, с последующей ПХТ;
- Г. Хирургическое лечение как самостоятельный метод.

**Компетенции: ПК-5; ПК-6.**

**Критерии оценки**

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

### **3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки**

- Организовать оказание врачебной помощи детям со злокачественными заболеваниями;
- проведение анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний у детей;
- методами клинического обследования онкологически больных детей (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации);
- методами ведения медицинской документации у онкологических пациентов-детей (в стационаре, поликлинике);
- техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала;
- методами операционной диагностики (биопсии опухоли) у детей;
- основными принципами постановки онкологического диагноза у детей в соответствии с классификацией ВОЗ
- Общие принципы лечения злокачественных опухолей у детей

- техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата);
- забора материала для морфологической верификации диагноза у детей.
- Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:
- иссечение доброкачественных и злокачественных опухолей кожи
- кожная пластика (свободным кожным лоскутом).

Текущий контроль производится осуществлением контролирования правильности производства ординатором диагностических и лечебных действий, устным опросом, собеседованием по итогам работы с пациентами. **Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-8.**

Промежуточные контроль осуществляется путем собеседования по вопросам билетов для зачета, **Компетенции: Компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-8.**

### **Критерии оценки**

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

## **4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

### **4.1 Методика проведения тестирования**

**Целью** этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

#### **Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в



электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

#### **Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	<b>36</b>
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	<b>32</b>
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	<b>32</b>
Всего тестовых заданий	<b>30</b>
Итого баллов	<b>100</b>
Мин. количество баллов для аттестации	70

#### **Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

##### Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

##### Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

#### **Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

#### **4.2 Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений,

навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с зачетным собеседованием по усмотрению кафедры.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

**Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Оценка уровня владения практическими навыками осуществляется по итогам собеседования.

**Результаты процедуры:**

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

#### **4.3 Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета, отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по вопросам билета. Результат собеседования при промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа, либо в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

Составители: М.Ю. Попов

Составители: М. С. Рамазанова

Составители: С.А. Кисличко

Зав. кафедрой А.Г. Кисличко