

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 08.11.2022 12:55:19  
Уникальный программный код:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb7a18c939f31

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

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ»**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

Срок получения образования – 6 лет

Кафедра онкологии

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 09.02.2016 г., приказ № 95.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.08.2019 г., протокол № 7.

Рабочая программа дисциплины одобрена:

Кафедрой онкологии «27» июня 2019г. (протокол № 6)

и. о. заведующего кафедрой онкологии С.А. Кисличко

Ученым советом лечебного факультета 31.08.2019 г. (протокол № 7б)

Председатель совета факультета Н.В. Богачева

Центральным методическим советом 31.08.2019 г., протокол № 1а.

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

и. о. зав. кафедрой онкологии С.А. Кисличко

Доцент кафедры онкологии М.Ю. Попов

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	5
1.4. Объекты профессиональной деятельности	5
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	15
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	16
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	16
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	17
3.3. Тематический план лекций	17
3.4. Тематический план практических занятий	20
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	27
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	28
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	28
4.1.1. Основная литература	28
4.1.2. Дополнительная литература	28
4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	29
4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	29
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	30
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	30

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

### **1.1. Цель изучения дисциплины**

Овладение студентами теоретических основ и практических навыков, необходимых для диагностики (в том числе ранней) онкологических заболеваний, выбора метода их лечения и профилактики, с учетом дальнейшего обучения в постдипломном периоде (интернатура, ординатура, аспирантура) и профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело», «Онкология и лучевая терапия».

Воспитание врача-специалиста (независимо от специальности), обладающего способностью и готовностью реализовать этические, клинические и исследовательские аспекты врачебной деятельности в сфере онкологии, формирование умений, обеспечивающих решение профессиональных задач по оказанию медицинской помощи, профилактике, диагностике, лечению и реабилитации онкологических больных

Формирование у студентов основ онкологического мышления.

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

Формирование врача-специалиста, способного решать задачи в медицинской деятельности в области онкологии:

- сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- способствовать формированию знаний по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- сформировать навыки проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- сформировать навыки диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов;
- сформировать навыки диагностики неотложных состояний;
- способствовать формированию знаний по проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- сформировать навыки оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- сформировать навыки участия в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- сформировать навыки участия в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- способствовать формированию знаний по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- сформировать навыки обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья
- сформировать навыки проведения профилактических медицинских осмотров с целью выявления онкологических заболеваний и предопухолевой патологии;
- сформировать навыки диспансеризации, диспансерного наблюдения у онкологических больных;
- сформировать навыки распознавания онкологических заболеваний;
- способствовать формированию знаний в области диагностики онкологической патологии;
- способствовать формированию знаний в области лечения онкологических больных.

### 1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Онкология, лучевая терапия» относится к блоку Б.1 Дисциплины базовой части.

### 1.4. Объекты профессиональной деятельности

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

- физические лица (пациенты);
- 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: медицинская

### 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 (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ОПК-6	Готовностью к ведению медицинской документации	31. Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовую документацию, принятую в здравоохранении.	У1. Использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовую документацию.	В1. Современной техникой оформления и ведения медицинской документации.	Устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуацийных задач, тестовый	тестовый контроль, проверки практических умений; решение ситуационной задачи, собесед-
			32. Общие принципы оформления рецептов и составление рецептурных прописей лекар-	У2. Уметь изложить результаты обследования больного в виде записи в	В2. Способностью написать карту амбулаторного и стационарного		

			ственных препаратов.	медицинской документации...	больного. Навыками чтения и письма на латинском языке фармацевтических терминов и рецептов.	контроль.	седование по вопросам билета к зачету.
			33. Правила оформления и схемы написания истории болезни, направления в стационар, экстренного извещения, диспансерного наблюдения; системный подход к анализу медицинской информации.	У3. Заполнять направление в стационар, историю болезни. Составлять план диспансерного наблюдения	В3. Способностью оформлять истории болезни, направления в стационар, экстренного извещения, диспансерного наблюдения в соответствии с установленными требованиями.		
2.	ОПК-9	Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	31. Анатомическое и гистологическое строение организма человека, физиологические основы его функционирования, возрастнo-половые и индивидуальные особенности строения и функционирования органов и систем у детей. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней. Функциональные и морфологические основы болезней и патологических про-	У1. Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Проводить морфологический анализ биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков. Определять функциональные, лабораторные, мор-	В1. Медикофункциональным понятийным аппаратом. Навыками определения физиологических и патологических процессов и состояний на основании результатов клинического, лабораторного, инструментального обследования пациентов, анализа результатов основных методов функциональной диагностики,	Устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач, тестовый контроль.	Тестовый контроль, проверка практических умений; решение ситуационной задачи, собеседование по вопросам билета к зачету.

			<p>цессов, их причины, основные механизмы развития, клинические, лабораторные, функциональные, морфологические проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.</p>	<p>фологические признаки основных патологических процессов и состояний. Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>	<p>морфологического анализа биопсийного и секционного материала.</p>		
			<p>32. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.</p>	<p>У2. Интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; анализировать закономерности функционирования различных органов и систем в норме</p>	<p>В2. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики</p>		
			<p>33. Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля.</p>	<p>У3. Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания). Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников,</p>	<p>В3. Правильным ведением медицинской документации; методами общеклинического обследования.</p>		

			<p>провести клиническое обследование пациента; проанализировать полученные данные и выделить клинические синдромы заболевания;</p> <p>Поставить диагноз, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи</p>		
		<p>34. Строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма, их функциональные интеграции в норме и при патологии. Гистофизиологические особенности возрастные, половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма. Гистофункциональные особенности тканевых элементов, методы их исследования для своевременной диагностики заболеваний</p>	<p>У4. Пользоваться научной терминологией цитологии и гистологии в оценке гистофизиологического состояния органов или тканей.</p> <p>Давать морфологическую и гистофизиологическую характеристику изучаемых макроскопических, микроскопических</p> <p>Интегрировать результаты световых методов морфологической оценки цитологических, гистологических препаратов различных клеточных,</p>	<p>В4. Медико-функциональным понятийным аппаратом. Навыками микрофотографирования и анализа морфологических, гистологических препаратов ...</p>	



				тканевых и органических структур для выявления системных патологий.			
3.	ПК-2	Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	31. Знать принципы диспансерного наблюдения различных возрастано-половых и социальных групп населения, реабилитацию пациентов	У1. Участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической помощи и реабилитационной помощи	В1. Методами ведения медицинской учётно-отчётной документации в медицинских организациях по вопросам профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения	Устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач, тестовый контроль.	Тестовый контроль, проверка практических умений; решение ситуационной задачи, собеседование по вопросам билета к зачету.
			32. Принципы предупреждения возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний.	У2. Осуществлять общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни.	В2. Оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными.		
			34. Методические подходы к формированию навыков здорового образа жизни; основы профилактической медицины, заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; приоритеты диспансерного метода в работе врача первичного звена	У4. Проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее встречающихся заболеваний; пропагандировать здоровый образ жизни; распределять больных по диспансерным группам с уче-	В4. Составлением программ диспансеризации, осуществлением контроля за ее выполнением...		

				том состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий.			
4.	ПК-5	<p>Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>31. Общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем</p>	<p>У1. Собрать жалобы и данные анамнеза болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих</p>	<p>В1. Методами физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.</p>	<p>Устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач, тестовый контроль.</p>	<p>Тестовый контроль, проверки практических умений; решение ситуационной задачи, собеседование по вопросам билета к зачету</p>
			<p>32. Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональные основы болезней и патологических процессов, их причины, ос-</p>	<p>У2. Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и со-</p>	<p>В2. Алгоритмом постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.</p>		

			новные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	стояний.			
			33. Методами диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного хирургического, терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	У.3. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.	В3. Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями, алгоритмом развернутого клинического диагноза		
			34. Особенности постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	У4. Устанавливать диагноз на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	В4. Навыками постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом		
5.	ПК-6	Способностью к определению	31. Причины возникновения и патогенетиче-	У1. Проводить опрос, общий и локальный	В1. Навыками составления плана диа-	Устный опрос в ходе	Тестовый кон-

		<p>нию у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>ские механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; правила проведения клинического, лабораторного и инструментального обследования, классификацию заболеваний в соответствии с МКБ X и клиническими классификациями.</p>	<p>осмотр пациента с применением общеклинических методов диагностики (пальпация, перкуссия, аускультация и т.п.), оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный и окончательный диагноз, наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований.</p>	<p>гностических мероприятий для уточнения диагноза в соответствии с установленными стандартами; проведения дифференциального диагноза; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и специфических методов диагностики, формулировки клинического диагноза.</p>	<p>занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач, тестовый контроль.</p>	<p>троль, проверки практических умений; решение ситуационной задачи, собеседование по вопросам билета к зачету.</p>
			<p>32. Классификацию заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных воз-</p>	<p>У2. Установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного</p>	<p>В2. Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к</p>		

			растных групп; Критерии диагноза различных заболеваний; Клиническую картину (симптомы и синдромы), осложнения	результата; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.	соответствующему врачу-специалисту.		
			33. Основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, алгоритм постановки	У3. Выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных	В3. Навыками выявления основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, алгоритмом постановки		

			диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний		
6.	ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	31. Современные этиотропные, патогенетические и симптоматические средства лечения больных; профилактические мероприятия и средства	У1. Оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия	В1. Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом...	Устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач, тестовый контроль.	тестовый контроль, проверки практических умений; решение ситуационной задачи, собеседование по вопросам билета к заче-

							ту
7.	ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	31. Принципы и методы проведения санитарно-просветительной работы, гигиенического обучения и воспитания.	У1. Проводить санитарно-просветительную работу среди различных групп населения, проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни.	В1. Способностью к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний.	Устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач, тестовый контроль.	тестовый контроль, проверка практических умений; решение ситуационной задачи, собеседование по вопросам билета к зачету

## Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 час.

Вид учебной работы		Всего часов	Триместры	
			№ Н	
1		2	3	
Контактная работа (всего)		72	72	
в том числе:				
Лекции (Л)		18	18	
Практические занятия (ПЗ)		54	54	
Самостоятельная работа (всего)		36	36	
В том числе:				
- реферат		6	6	
- подготовка к практическому занятию (работа с литературой).		30	30	
Вид промежуточной аттестации	зачет	+	+	
	экзамен	контактная работа		
		самостоятельная работа		
Общая трудоемкость (часы)		108	108	
Зачетные единицы		3	3	

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

#### 3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК-6; ПК-2.	Современное состояние, проблемы диагностики и перспективы развития онкологии. Организация онкологической службы. Деонтология в онкологии	Современное состояние, проблемы диагностики и перспективы развития онкологии. Организация онкологической службы. Деонтология в онкологии
2.	ОПК-6; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-8	Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.	Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.
3	ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16	Опухоли кожи.	Опухоли кожи.
4	ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16	Опухоли опорно-двигательного аппарата.	Опухоли опорно-двигательного аппарата.
5	ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16	Опухоли головы и шеи.	Опухоли головы и шеи Рак нижней губы, щитовидной железы, слизистой полости рта.
6	ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16	Доброкачественные заболевания и рак молочной железы.	Доброкачественные заболевания и рак молочной железы.
7	ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16	Опухоли органов грудной клетки.	Опухоли органов грудной клетки. Рак лёгкого.
8	ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16	Опухоли органов брюшной полости.	Рак желудка. Рак ободочной и прямой кишки. Рак печени и органов билиопанкреатодуоденальной зоны.
9	ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16	Лимфомы.	Лимфомы
10	ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16	Детская онкология.	Детская онкология
11	ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-	Онкоурология.	Онкоурология.



	5; ПК-6; ПК-8; ПК-16		
12	ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16	Злокачественные опухоли женской половой сферы.	Злокачественные опухоли женской половой сферы.

### 3.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6
1	Современное состояние, проблемы диагностики и перспективы развития онкологии. Организация онкологической службы. Деонтология в онкологии	2	4	3	9
2	Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.	2	4	3	9
3	Опухоли кожи.	2	2	2	6
4	Опухоли опорно-двигательного аппарата.	-	2	1	3
5	Опухоли головы и шеи.	2	4	3	9
6	Доброкачественные заболевания и рак молочной железы.	2	4	3	9
7	Опухоли органов грудной клетки.	2	4	3	9
8	Опухоли органов брюшной полости.	4	14	9	27
9	Лимфомы.	-	2	1	3
10	Детская онкология.	-	4	2	6
11	Онкоурология.	2	4	3	9
12	Злокачественные опухоли женской половой сферы.	-	6	3	9
13	Вид промежуточной аттестации: зачет	зачет			+
	Итого:	18	54	36	108

### 3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				Триместр № Н
1	2	3	4	5
1	1	Современное состояние, проблемы диагностики и перспективы развития онкологии. Организация онкологической службы. Деонтология в онкологии	Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований. Динамика и структура заболеваемости. Факторы, способствующие возникновению опухолей. Понятие о первичной и вторичной профилактике. Важнейшие научные направления в онкологии. Структура онкологической службы. Характеристика состояния онкологической помощи. Деление онкологических больных на клинические группы. Учетная документация. Скрининг онкологических заболеваний.	2

2	2	Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.	<p>Патогенез симптомов злокачественных новообразований Основные клинические феномены рака. Дополнительные феномены рака. Течение рака. Ранний рак. Формы роста. Классификация по стадиям и системе ТНМ. Сбор и оценка жалоб и анамнеза. Особенности объективного исследования. Лучевая диагностика. Эндоскопическое исследование. Лабораторные исследования. Опухолевые маркеры. Роль морфологических исследований в диагностике. Выявление рака в доклиническом периоде.</p> <p>Классификация методов лечения. Принципы радикальных оперативных вмешательств. Методы лучевой терапии злокачественных опухолей. Радиочувствительные и радиорезистентные опухоли. Дозы и режимы облучения. Способы повышения радиочувствительности опухолей.</p> <p>Чувствительность злокачественных опухолей к химиотерапевтическим препаратам. Принципы химиотерапии.</p>	2
3	3	Опухоли кожи.	<p>Рак кожи. Заболеваемость. Факторы риска. Гистологические разновидности. Клинические варианты, методика обследования. Лечение. Эпидемиология меланом. Роль пигментных невусов и неневоидных образований кожи в возникновении меланомы. Клиническая характеристика меланомы кожи. Диагностика. Лечение. Результаты лечения.</p>	2
4	5	Опухоли головы и шеи.	<p>Рак нижней губы Факторы риска. Формы роста и пути метастазирования. Принципы диагностики. Лечение первичной опухоли и регионарных метастазов. Рак языка и слизистой полости рта. Способствующие факторы. Предраковые заболевания. Формы роста и пути метастазирования. Стадии. Принципы диагностики. Лечение. Результаты. Рак щитовидной железы. Заболеваемость. Способствующие факторы. Лечебная тактика при узловых образованиях щитовидной железы. Особенности клинического течения рака щитовидной железы. Методы диагностики. Общие принципы лечения. Диспансеризация.</p>	2
5	6	Доброкачественные заболевания и рак молочной железы.	<p>Заболеваемость раком молочной железы. Этиопатогенез рака молочной железы. Классификация фиброзно-кистозной болезни. Локализованные и диффузные формы, клиническая картина. Диагностическая и лечебная</p>	2

			тактика. Патологоанатомическая характеристика рака молочной железы. Пути метастазирования. Деление на стадии. Клиника типичной (узловой) формы. Дифференциальный диагноз. Особые формы рака. Обследование больных. Методика пальпации молочных желез и лимфатических узлов. Методы специального исследования. Раннее выявление. Принципы лечения рака молочной железы	
6	7	Рак лёгкого.	Заболееваемость. Возрастно-половые особенности. Способствующие факторы. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста. Понятие о центральном и периферическом раке. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Клиническая картина. Диагностика. Раннее выявление рака. Организация скрининга. Общие принципы лечения.	2
7	8	Рак желудка.	Заболееваемость. Способствующие факторы. Фоновые заболевания. Рост и метастазирование опухоли. Макроскопические и микроскопические формы. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.	2
8	8	Рак ободочной и прямой кишки.	Рак ободочной и прямой кишки. Заболееваемость. Способствующие факторы. Предраковые заболевания. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста опухоли. Закономерности метастазирования. Деление на стадии. Осложнения. Клиника рака ободочной и прямой кишки. Диагностика. Лечение радикальное и паллиативное.	2
9	11	Онкоурология.	Рак почки. Заболееваемость. Способствующие факторы. Патологоанатомическая характеристика. Закономерности прогрессирования опухоли. Клиника, диагностика, лечение. Рак мочевого пузыря. Заболееваемость. Способствующие факторы. Патологоанатомическая характеристика. Закономерности прогрессирования опухоли. Клиника, диагностика, лечение. Рак предстательной железы. Заболееваемость. Способствующие факторы. Патологоанатомическая характеристика. Закономерности прогрессирования опухоли. Клиника, диагностика, лечение.	2
<b>Итого:</b>				<b>18</b>

### 3.4. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудо- емкость (час)
				Три- местр № Н
1	2	3	4	5
1	1	Современное состояние, проблемы диагностики и перспективы развития онкологии. Организация онкологической службы. Деонтология в онкологии	<p>Заболееваемость и смертность от злокачественных новообразований. Динамика и структура заболеваемости. Региональные особенности распространения злокачественных новообразований.</p> <p>Факторы, способствующие возникновению опухолей. Значение характера питания, курения, эндокринных нарушений, вирусов, радиоактивного и ультрафиолетового излучений, наследственности, вторичных иммунодефицитных состояний. Понятие о первичной и вторичной профилактике. Социально-гигиенические и индивидуальные меры профилактики рака. Борьба с курением. Гигиена питания.</p> <p>Важнейшие научные направления и современные технологии в онкологии. Динамика показателей излечения онкологических больных.</p> <p>Принципы онкологической службы в России. Клинические группы. Государственная система регистрации. Учетная документация. Анализ причин запущенности злокачественных опухолей.</p> <p>Деонтология в онкологии. Тактика врача по отношению к онкологическому больному. Правила поведения студентов в онкологической клинике. Курация больных. Доклады на обходах.</p> <p>Факультативный и облигатный предрак. Дисплазии. Патогенез и закономерности опухолевого роста. Понятие о раке in situ и раннем раке. Формы роста злокачественных опухолей. Оценка распространенности процесса по стадиям и системе TNM.</p> <p>Доклинический и клинический периоды развития рака (понятие о канцерогенезе, неопластогенезе, биологических особенностях и минимально оставшейся болезни).</p>	4
2	2	Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.	<p>Патогенез симптомов злокачественных новообразований. Основные клинические симптомы рака: обтурации, деструкции, компрессии, интоксикации и опухолевидные образования. Дополнительные симптомы: нарушение специфических функций органа, паранеопластические синдромы. Сбор и оценка жалоб и анамнеза у онкологического больного. «Сигналы тревоги» — как признаки, требующие углубленного обследования. Особенности объективного исследования при подозрении на злокачественную опухоль. Эндоскопические исследования. Лучевые (рентгенологиче-</p>	4

			<p>ские, УЗИ, КТ) и МРТ методы исследований. Биохимические и иммунологические тесты. Опухолевые маркеры. Роль морфологических исследований в диагностике злокачественных новообразований. Возможности ДНК-диагностики.</p> <p>Обязательный клинический минимум обследования в амбулаторных условиях. Выявление рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Классификация методов лечения (хирургическое, лучевое, лекарственное, комбинированное, комплексное лечение).</p> <p>Принципы радикальных оперативных вмешательств. Понятие «анатомической зоны», принцип футлярности. Понятие об операбельности и резектабельности. Стандартные, расширенные, комбинированные, расширенно-комбинированные и паллиативные операции. Методы лучевой терапии злокачественных опухолей. Радиочувствительные и радиорезистентные опухоли. Дозы и режимы облучения. Способы повышения радиочувствительности опухолей.</p> <p>Классификация противоопухолевых лекарственных препаратов. Механизм действия. Показания к химиотерапии. Методы введения препаратов. Побочные действия и осложнения. Адьювантная и неоадьювантная химиотерапия. Паллиативная помощь больным с запущенными формами злокачественных новообразований. Противоболевая терапия. Понятие о качестве жизни онкологических больных.</p> <p>Понятия о биотерапии рака (цитокины, моноклональные антитела, противоопухолевые вакцины, генотерапия, гормонотерапия, гемопоэзстимулирующие факторы).</p>	
3	3	Опухоли кожи.	<p>Рак кожи. Заболеваемость. Факторы риска. Факультативный и облигатный предрак кожи. Меры профилактики рака.</p> <p>Гистологические разновидности (базалиома, плоскоклеточный рак).</p> <p>Клинические варианты базалиомы и плоскоклеточного рака. Методика обследования больных (осмотр, пальпация, забор материала для морфологического исследования). Стадии. Лечение рака кожи (лучевое, криогенное, хирургическое, лекарственное и др.). Непосредственные и отдаленные результаты. Реабилитация. Меланома кожи.</p> <p>Эпидемиология. Меланоопасные невусы. Факторы, способствующие малигнизации невусов, клинические проявления невусов, меры профилактики меланомы. Особенности роста и метастазирования меланом. Клиника меланомы кожи. Диагностика. Лечение. Результаты лечения.</p>	2
4	4	Опухоли	Опухоли костей.	2

		опорно-двигательного аппарата.	<p>Классификация. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Основные разновидности злокачественных опухолей: остеогенная саркома, саркома Юинга, хондросаркома. Метастазы злокачественных опухолей в костях.</p> <p>Клиническая картина. Диагностика. Основные рентгенологические симптомы. Радиоизотопная диагностика. Значение морфологического исследования.</p> <p>Лечение опухолей костей. Сохранные операции. Отдаленные результаты лечения.</p> <p>Диспансеризация излеченных. Реабилитация.</p> <p>Опухоли мягких тканей.</p> <p>Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Диагностика опухолей мягких тканей. Лечение. Отдаленные результаты лечения.</p>	
5	5	Опухоли головы и шеи.	<p>Рак нижней губы.</p> <p>Заболеваемость. Факторы риска. Облигатный и факультативный предрак. Формы роста и пути метастазирования. Стадии. Гистологическое строение опухолей. Принципы диагностики.</p> <p>Лечение первичной опухоли (лучевое, хирургическое, криогенное, комплексное) и регионарных метастазов. Отдаленные результаты.</p> <p>Рак языка и слизистой оболочки полости рта.</p> <p>Заболеваемость. Факторы риска (курение, вредные привычки) предраковые заболевания. Формы роста и пути метастазирования рака. Стадии. Гистологическое строение опухолей и особенности их клинического течения. Принципы диагностики.</p> <p>Лечение. Результаты. Реабилитация.</p> <p>Рак щитовидной железы.</p> <p>Заболеваемость. Факторы риска. Лечебная тактика при узловых образованиях щитовидной железы. Профилактика рака.</p> <p>Клинико-морфологическая классификация опухолей щитовидной железы.</p> <p>Особенности клинического течения. Пути метастазирования. Методы диагностики. Роль цитологического метода. Общие принципы и результаты лечения. Диспансеризация излеченных от рака щитовидной железы.</p>	4
6	6	Доброкачественные заболевания и рак молочной железы.	<p>Доброкачественные заболевания (фиброзно-кистозная болезнь (мастопатия), фиброаденома) и рак молочной железы. Заболеваемость. Роль гормональных нарушений и других факторов.</p> <p>Фиброзно-кистозная болезнь (мастопатия).</p> <p>Этиопатогенез. Классификация. Локализованные и диффузные формы.</p> <p>Клиническая картина. Тактика при локализованных формах. Принципы консервативной терапии диффузных форм. Диспансерное наблюдение.</p>	4

			<p>Фиброаденома молочной железы. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Рак молочной железы.</p> <p>Клинические и патоморфологические особенности, биологические факторы прогноза. Пути метастазирования. Классификация по стадиям.</p> <p>Клиника типичной (узловой) формы. Дифференциальный диагноз с локализованной мастопатией и фиброаденомой.</p> <p>Особые формы рака: отечно-инфильтративная, маститоподобная, рожистоподобная и панцирная, рак Педжета. Особенности течения.</p> <p>Дифференциальный диагноз.</p> <p>Обследование больных.</p> <p>Методика пальпации молочных желез, лимфатических узлов. Методы специального исследования (маммография, дуктография, УЗИ, МРТ, пункция, трепанобиопсия, секторальная резекция).</p> <p>Раннее выявление. Методика самообследования. Скрининг на рак молочной железы. Роль смотровых кабинетов. Профилактические осмотры.</p> <p>Принципы лечения рака молочной железы. Выбор метода в зависимости от стадии и формы опухоли. Типы радикальных операций. Показания к комбинированному и комплексному лечению. Значение адьювантной и неoadьювантной химиотерапии.</p> <p>Отдаленные результаты лечения. Система диспансеризации. Реабилитация.</p>	
7	7	Опухоли органов грудной клетки.	<p>Рак лёгкого. Заболеваемость. Возрастные и половые особенности. Факторы риска. Профилактика. Доклинический и клинические периоды рака. Формы роста и клинические варианты центрального и периферического рака. Дифференциальный диагноз. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования.</p> <p>Диагностика. Оценка данных анамнеза и физикального обследования. Цитологическое исследование мокроты.</p> <p>Основные рентгенологические симптомы. Признаки ателектаза. Схема дообследования при подозрении на центральный и периферический рак. Значение рентгеновской, компьютерной и МР томографии и бронхоскопии. Трансторакальная пункция и катетеризация бронхов.</p> <p>Раннее выявление рака легкого. Организация скрининга. Значение крупнокадровой флюорографии в группах повышенного риска. Профессиональный рак лёгкого.</p> <p>Общие принципы лечения: хирургического, лучевого, лекарственного. Выбор метода лечения в зависимости от локализации, стадии и гистологического строения рака. Комбинированное и комплексное лечение. Реабилитация.</p> <p>Рак пищевода.</p>	4

			Эпидемиология. Факторы риска. Меры профилактики. Клиническая картина. Патогенез клинических симптомов в зависимости от формы роста опухоли. Гистологическое строение. Метастазирование. Стадии. Методы диагностики. Принципы лечения. Роль отечественных ученых в хирургии рака пищевода. Радиальное и паллиативное хирургическое лечение. Лучевая терапия. Отдаленные результаты лечения.	
8	8	Рак желудка.	Эпидемиология. Факторы риска. Значение экзогенных и эндогенных канцерогенов. Предраковые заболевания желудка. Группы риска. Профилактика рака желудка. Значение диспансерного наблюдения за больными предраковыми заболеваниями желудка. Патоморфология. Понятие о раннем раке желудка. Макроскопические формы раннего рака. Локализация опухоли в желудке. Формы роста. Дисплазии и рак желудка. Диффузный и интестинальный типы опухоли. Метастазирование. Стадии рака желудка. Клиническая картина рака желудка в зависимости от периода развития опухоли, локализации поражения и формы роста. Дифференциальный диагноз при синдромах желудочного дискомфорта. Особенности клиники рака на фоне хронических заболеваний желудка. Диагностика. Основные рентгенологические и эндоскопические симптомы. Возможности раннего выявления рака. Лечение. Радиальные и паллиативные операции. Показания к гастрэктомии и субтотальной резекции. Роль лучевой и лекарственной терапии при раке желудка. Отдаленные результаты лечения. Реабилитация.	4
9	8	Рак ободочной и прямой кишки.	Рак ободочной кишки. Заболеваемость. Значение характера питания и других факторов. Предраковые заболевания. Профилактика рака. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста и локализация опухоли. Закономерности метастазирования. Клиническая картина. Симптомы рака правой и левой половин ободочной кишки. Основные клинические варианты. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Возможности раннего выявления. Лечение радикальное и паллиативное. Объем хирургического вмешательства в зависимости от локализации опухоли. Тактика при раке, осложненном острой кишечной непроходимостью. Паллиативные операции. Показания к лекарственному и комбинированному лечению. Отдаленные результаты. Тактика при отдаленных метастазах рака. Рак прямой кишки.	4



			<p>Заболееваемость. Факторы риска. Предраковые заболевания. Формы роста и гистологическая структура опухоли. Деление на стадии. Закономерности метастазирования.</p> <p>Клиническая картина. Симптомы рака прямой кишки. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста. Дифференциальный диагноз при кровотечении из прямой кишки (геморрой, полипы, дизентерия, трещина заднего прохода).</p> <p>Диагностика. Скрининг.</p> <p>Лечение. Хирургическое и комбинированное. Радикальные и паллиативные операции. Ведение больных с противоестественным задним проходом. Значение лучевой терапии и лекарственного лечения. Отдаленные результаты лечения. Диспансерное наблюдение. Реабилитация.</p>	
10	8	Рак печени и органов билиопанкреатодуоденальной зоны.	<p>Опухоли печени. Первичный и метастатический рак печени. Формы роста и гистологическое строение. Этиопатогенез гепатоцеллюлярного и холангиоцеллюлярного рака. Значение вируса гепатита В и С. Клиника. Методы диагностики. Принципы лечения. Опухоли билиопанкреатодуоденальной зоны. Общая характеристика. Рак поджелудочной железы. Заболееваемость и смертность. Факторы риска. Меры профилактики.</p> <p>Патоморфология: локализация, макроскопические формы, гистологическое строение, метастазирование. Симптомы рака поджелудочной железы. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли (головка, тело, хвост поджелудочной железы).</p> <p>Диагностика. Клинический минимум обследования. Значение анамнеза, объективного обследования и лабораторных данных. Дифференциальный диагноз механической желтухи.</p> <p>Методы обследования: УЗИ, компьютерная и МР томография, релаксационная дуоденография, ретроградная эндоскопическая холангиография, ангиография.</p> <p>Пункция опухоли. Принципы лечения. Результаты.</p>	6
11	9	Лимфомы.	<p>Лимфома Ходжкина.</p> <p>Заболееваемость. Современные представления об этиологии патогенезе.</p> <p>Гистологическая классификация лимфомы Ходжкина. Классификация по стадиям, признаки интоксикации, их прогностическое значение.</p> <p>Клиническая картина при поражении периферических, медиастинальных, забрюшинных лимфоузлов и внутренних органов; дифференциальный диагноз.</p> <p>Значение морфологического обследования, пункционная и операционная биопсии.</p> <p>Выбор метода лечения в зависимости от клинических (особенностей болезни, стадии заболевания и исход-</p>	2

			<p>ных прогностических признаков. Лечение. Результаты. Прогноз. Социальная значимость реабилитации больных лимфогранулематозом. Неходжкинские лимфомы. Заболеваемость. Современные классификации. Значение иммунофенотипической характеристики опухолей (лимфомы из В- и Т-клеток-предшественников и с фенотипом периферических органов иммунной системы). Клиническая картина. Симптомы интоксикации. Пути метастазирования. Поражение костного мозга. Методы диагностики. Принципы лечения.</p>	
12	10	Детская онкология.	<p>Злокачественные опухоли у детей. Структура заболеваемости и смертности, факторы, способствующие возникновению опухолей у детей, особенности организации онкологической помощи. Особенности диагностики и лечения злокачественных опухолей у детей. Нефробластома. Клиника, диагностика, лечение. Нейробластома. Клиника, диагностика, лечение. Ретинобластома. Клиника, диагностика, лечение. Опухоли мягких тканей у детей. Особенности клиники, диагностики, лечения.</p>	4
13	11	Онкоурология.	<p>Рак почки. Заболеваемость. Факторы риска. Клиника, диагностика, лечение. Рак мочевого пузыря. Эпидемиология. Факторы риска. Клиника, диагностика, лечение. Рак предстательной железы. Эпидемиология. Факторы риска. Клиника, диагностика, лечение.</p>	4
14	12	<p>Злокачественные опухоли женской половой сферы.</p> <p>Зачетное занятие</p>	<p>Рак шейки матки. Заболеваемость. Факторы риска. Роль вируса папилломы человека. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Роль скрининговых исследований в снижении заболеваемости раком шейки матки. Рак тела матки. Заболеваемость. Роль эндокринно-обменных нарушений. Клиника. Диагностика. Лечение. Рак яичников. Заболеваемость. Факторы риска. Клинико-морфологическая классификация. Принципы диагностики и лечения. Вторичные метастатические опухоли яичников. Трофобластические опухоли. Заболеваемость. Механизмы возникновения и развития. Клиника, диагностика, лечение, прогноз. тестовый контроль, проверка практических умений, решение ситуационной задачи, собеседование по вопросам билета к зачету</p>	4
<b>Итого:</b>				<b>54</b>

### 3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ три-местра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	Н	Современное состояние, проблемы диагностики и перспективы развития онкологии. Организация онкологической службы. Деонтология в онкологии	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой). Подготовка реферата на одну из предложенных тем по онкологии.	3
2		Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой). Подготовка реферата на одну из предложенных тем по онкологии.	3
3		Опухоли кожи.	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой). Подготовка реферата на одну из предложенных тем по онкологии.	2
4		Опухоли опорно-двигательного аппарата.	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой). Подготовка реферата на одну из предложенных тем по онкологии.	1
5		Опухоли головы и шеи.	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой). Подготовка реферата на одну из предложенных тем по онкологии.	3
6		Доброкачественные заболевания и рак молочной железы.	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой). Подготовка реферата на одну из предложенных тем по онкологии.	3
7		Опухоли органов грудной клетки.	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой). Подготовка реферата на одну из предложенных тем по онкологии.	3
8		Опухоли органов брюшной полости.	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой). Подготовка реферата на одну из предложенных тем по онкологии.	9
9		Лимфомы.	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой). Подготовка реферата на одну из предложенных тем по онкологии.	1
10		Детская онкология.	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой). Подготовка реферата на одну из предложенных тем по онкологии.	2
11		Онкоурология.	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой). Подготовка реферата на одну из предложенных тем по онкологии.	3

12		Злокачественные опухоли женской половой сферы.	Подготовка к практическому занятию (работа с литературой).	3
Итого часов в триместре:				36
<b>Всего часов на самостоятельную работу:</b>				<b>36</b>

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

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

###### 4.1.1. 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; учебник	Черенков В.Г.	2017 Москва ГЭОТАР-Медиа	65	-
2.	Онкология [Электронный ресурс] Национальное руководство.	под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова	2017 Москва ГЭОТАР-Медиа	-	Консультант врача
3.	Клиническая онкология. Избранные лекции [Электронный ресурс]	Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон	2017 Москва ГЭОТАР-Медиа	-	Консультант студента
4.	Онкология; учебник	Давыдов М.И. Ганцев Ш.Х.	2010 Москва ГЭОТАР	48	Консультант студента

###### 4.1.2. 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.	Лучевая терапия. Учебник	Труфанов Г.Е.	2010 Москва ГЭОТАР	20	Консультант студента
2.	Лимфомы: учеб.пособие для студентов	А.Г. Кисличко, М.Ю. Попов, М.С. Рамазанова, С.А. Кисличко	2012. Киров	88	ЭБС Кировского ГМУ
3.	Онкологические и опухолеподобные за-	И. А. Турабов, М. П. Разин	2013Архангельск	25	-

	болевание детского возраста: учеб.пособие для студентов				
4.	Рак кожи. Меланома кожи.	Кисличко А.Г., М.Ю. Попов, М.С. Рамазанова, С.А. Кисличко.	2013 Киров	60	ЭБС Кировского ГМУ
5.	Рак легкого Учебное пособие для студентов	А.Г. Кисличко, М.Ю. Попов, С.А. Кисличко, Рамазанова М.С.	2010 Киров	80	ЭБС Кировского ГМУ
6.	Предраковые заболевания и рак молочной железы	А.Г. Кисличко, М.Ю. Попов, С.А. Кисличко, Рамазанова М.С.	2010 Киров	64	ЭБС Кировского ГМУ
7.	Рак ободочной и прямой кишки. Учебное пособие для студентов	А. Г. Кисличко, М.Ю.Попов, В.Л.Репин	2008 Киров	80	ЭБС Кировского ГМУ
8.	Опухоли головы и шеи. Учебное пособие для студентов	А. Г. Кисличко, С. А. Кисличко, М.Ю. Попов	2005 Киров	80	ЭБС Кировского ГМУ
9.	Организация онкологической помощи. Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей. Учебное пособие для студентов	А.Г.Кисличко, М.Ю. Попов	2005 Киров	60	ЭБС Кировского ГМУ
10.	Рак пищевода: учеб. пособие для студентов	А.Г. Кисличко, М.Ю. Попов, С.А. Кисличко, Рамазанова М.С.	2013 Киров	60	ЭБС Кировского ГМУ
11.	Рак желудка: учеб. пособие для студентов	А.Г.Кисличко, М.Ю. Попов	2005 Киров	86	ЭБС Кировского ГМУ

Клинические рекомендации Ассоциации онкологов России oncology.ru

#### **4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

1. esmo.org
2. asco.org

-

#### **4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

В процессе преподавания дисциплины используются следующие специальные помещения:

-- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – пр. Строителей 23 здание КОКОД каб. № 10

- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – пр. Строителей 23 здание КОКОД каб. № 2,3,4,5.

- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций – пр. Строителей 23 здание КОКОД каб. №5

- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – пр. Строителей 23 здание КОКОД каб. №2,3,4,5.

- помещения для самостоятельной работы – пр. Строителей 23 здание КОКОД каб. №2

- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – пр. Строителей 23 здание КОКОД каб. №1

-

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 указания для обучающихся по освоению дисциплины**

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/экзамен. На зачете/экзамене 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.

## **Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

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 А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Кафедра онкологии**

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

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**  
**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся**  
**по дисциплине**

**«ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ»**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело  
Направленность – Лечебное дело на иностранном языке  
Форма обучения – очная

**1. Типовые контрольные задания и иные материалы**

**1.1. Примерные вопросы к зачету и устному опросу**

**(Проверяемые компетенции ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16)**

1. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований. Динамика и структура заболеваемости. Региональные особенности распространения злокачественных новообразований. Факторы, способствующие возникновению опухолей. Значение характера питания, курения, эндокринных нарушений, вирусов, радиоактивного и ультрафиолетового излучений, наследственности, вторичных иммунодефицитных состояний.
2. Понятие о первичной и вторичной профилактике. Социально-гигиенические и индивидуальные меры профилактики рака. Борьба с курением. Гигиена питания.
3. Организация онкологической службы в России. Диспансеризация в онкологии. Клинические группы диспансерного наблюдения.
4. Учетная документация в онкологии. Анализ причин запущенности злокачественных опухолей.
5. Факультативный и облигатный предрак. Дисплазии. Патогенез и закономерности опухолевого роста. Понятие о раке *in situ* и раннем раке. Формы роста злокачественных опухолей. Оценка распространенности процесса по стадиям и системе TNM.
6. Доклинический и клинический периоды развития рака (понятие о канцерогенезе, неоангиогенезе, биологических особенностях и минимально оставшейся болезни). Патогенез симптомов злокачественных новообразований. Основные клинические симптомы рака: обтурации, деструкции, компрессии, интоксикации и опухолевидные образования. Дополнительные симптомы: нарушение специфических функций органа, паранеопластические синдромы.
7. Особенности объективного исследования при подозрении на злокачественную опухоль. Эндоскопические исследования. Лучевые (рентгенологические, УЗИ, КТ) и МРТ методы исследований. Биохимические и иммунологические тесты в онкологии. Опухолевые маркеры. Роль морфологических исследований в диагностике злокачественных новообразований. Возможности ДНК-диагностики.



8. Обязательный клинический минимум обследования в амбулаторных условиях. Выявление рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска.
9. Классификация методов лечения (хирургическое, лучевое, лекарственное, комбинированное, комплексное лечение). Принципы радикальных оперативных вмешательств. Понятие «анатомической зоны», принцип футлярности. Понятие об операбельности и резектабельности. Стандартные, расширенные, комбинированные, расширенно-комбинированные и паллиативные операции.
10. Методы лучевой терапии злокачественных опухолей. Радиочувствительные и радиорезистентные опухоли. Дозы и режимы облучения. Способы повышения радиочувствительности опухолей.
11. Классификация противоопухолевых лекарственных препаратов. Механизм действия. Показания к химиотерапии. Методы введения препаратов. Побочные действия и осложнения. Адьювантная и неоадьювантная химиотерапия. Понятия о биотерапии рака (цитокины, моноклональные антитела, противоопухолевые вакцины, генотерапия, гормонотерапия, гемопоэзстимулирующие факторы).
12. Паллиативная помощь больным с запущенными формами злокачественных новообразований. Противоболевая терапия. Понятие о качестве жизни онкологических больных.
13. Рак кожи. Заболеваемость. Факторы риска. Факультативный и облигатный предрак кожи. Меры профилактики рака.
14. Клинические варианты базалиомы и плоскоклеточного рака кожи. Методика обследования больных (осмотр, пальпация, забор материала для морфологического исследования). Лечение рака кожи (лучевое, криогенное, хирургическое, лекарственное и др.). Непосредственные и отдаленные результаты. Реабилитация.
15. Меланома кожи. Эпидемиология. Меланоопасные невусы. Факторы, способствующие малигнизации невусов, клинические проявления невусов, меры профилактики меланомы.
16. Особенности роста и метастазирования меланом. Клиника меланомы кожи. Диагностика. Лечение. Результаты лечения.
17. Опухоли костей. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Основные разновидности злокачественных опухолей: остеогенная саркома, саркома Юинга, хондросаркома. Метастазы злокачественных опухолей в костях. Клиническая картина.
18. Диагностика опухолей костей. Основные рентгенологические симптомы. Радиоизотопная диагностика. Значение морфологического исследования. Лечение опухолей костей. Сохранные операции. Отдаленные результаты лечения. Диспансеризация излеченных. Реабилитация.
19. Опухоли мягких тканей. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз.
20. Диагностика опухолей мягких тканей. Лечение. Отдаленные результаты лечения.
21. Рак нижней губы. Заболеваемость. Факторы риска. Облигатный и факультативный предрак.
22. Формы роста и пути метастазирования рака нижней губы. Стадии. Гистологическое строение опухолей. Принципы диагностики. Лечение первичной опухоли (лучевое, хирургическое, криогенное, комплексное) и регионарных метастазов. Отдаленные результаты лечения.
23. Рак языка и слизистой оболочки полости рта. Заболеваемость. Факторы риска (курение, вредные привычки) предраковые заболевания. Формы роста и пути метастази-

- рования рака. Стадии. Гистологическое строение опухолей и особенности их клинического течения.
24. Рак языка и слизистой полости рта. Диагностика. Лечение. Результаты лечения.
  25. Рак щитовидной железы. Заболеваемость. Факторы риска. Лечебная тактика при узловых образованиях щитовидной железы. Профилактика рака. Клинико-морфологическая классификация опухолей щитовидной железы. Особенности клинического течения. Пути метастазирования.
  26. Рак щитовидной железы. Методы диагностики. Роль цитологического метода. Общие принципы и результаты лечения. Диспансеризация излеченных от рака щитовидной железы.
  27. Доброкачественные заболевания (фиброзно-кистозная болезнь (мастопатия), фиброаденома) и рак молочной железы. Заболеваемость. Роль гормональных нарушений и других факторов.
  28. Фиброзно-кистозная болезнь (мастопатия). Клиническая картина. Тактика при локализованных формах. Принципы консервативной терапии диффузных форм. Диспансерное наблюдение. Фиброаденома молочной железы. Клиника, диагностика, лечение.
  29. Рак молочной железы. Клинические и патоморфологические особенности, биологические факторы прогноза. Пути метастазирования. Классификация по стадиям. Клиника типичной (узловой) формы рака молочной железы. Дифференциальный диагноз с локализованной мастопатией и фиброаденомой.
  30. Особые формы рака молочной железы: отечно-инфильтративная, маститоподобная, рожистоподобная и панцирная, рак Педжета. Особенности течения. Дифференциальный диагноз.
  31. Методика пальпации молочных желез, лимфатических узлов. Методы специального исследования молочной железы (маммография, дуктография, УЗИ, МРТ, пункция, трепанобиопсия, секторальная резекция). Раннее выявление рака молочной железы. Методика самообследования. Скрининг на рак молочной железы. Роль смотровых кабинетов. Профилактические осмотры.
  32. Принципы лечения рака молочной железы. Выбор метода в зависимости от стадии и формы опухоли. Типы радикальных операций. Показания к комбинированному и комплексному лечению. Значение адьювантной и неoadьювантной химиотерапии. Отдаленные результаты лечения. Система диспансеризации. Реабилитация.
  33. Рак лёгкого. Заболеваемость. Возрастные и половые особенности. Факторы риска. Профилактика. Доклинический и клинические периоды рака. Формы роста и клинические варианты центрального и периферического рака. Дифференциальный диагноз. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования.
  34. Диагностика рака лёгкого. Оценка данных анамнеза и физикального обследования. Цитологическое исследование мокроты. Основные рентгенологические симптомы. Признаки ателектаза. Схема дообследования при подозрении на центральный и периферический рак. Значение рентгеновской, компьютерной и МР томографии и бронхоскопии. Трансторакальная пункция и катетеризация бронхов. Скрининг.
  35. Общие принципы лечения рака лёгкого: хирургического, лучевого, лекарственного. Выбор метода лечения в зависимости от локализации, стадии и гистологического строения рака. Комбинированное и комплексное лечение. Реабилитация.
  36. Рак пищевода. Эпидемиология. Факторы риска. Меры профилактики. Клиническая картина рака пищевода. Патогенез клинических симптомов в зависимости от формы роста опухоли. Гистологическое строение. Метастазирование.

37. Методы диагностики рака пищевода. Принципы лечения. Роль отечественных ученых в хирургии рака пищевода. Радикальное и паллиативное хирургическое лечение. Лучевая терапия. Отдаленные результаты лечения.
38. Рак желудка. Эпидемиология. Факторы риска. Значение экзогенных и эндогенных канцерогенов. Предраковые заболевания желудка. Группы риска. Профилактика рака желудка. Значение диспансерного наблюдения за больными предраковыми заболеваниями желудка. Дисплазии и рак желудка.
39. Патоморфология рака желудка. Понятие о раннем раке желудка. Макроскопические формы рака. Локализация опухоли в желудке. Формы роста. Диффузный и интестинальный типы опухоли. Метастазирование. Стадии рака желудка. Клиническая картина рака желудка в зависимости от периода развития опухоли, локализации поражения и формы роста. Дифференциальный диагноз при синдромах желудочного дискомфорта. Особенности клиники рака на фоне хронических заболеваний желудка.
40. Диагностика рака желудка. Лечение рака желудка. Радикальные и паллиативные операции. Показания к гастрэктомии и субтотальной резекции. Роль лучевой и лекарственной терапии при раке желудка. Отдаленные результаты лечения. Реабилитация.
41. Рак толстой кишки. Заболеваемость. Значение характера питания и других факторов. Предраковые заболевания. Профилактика рака. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста и локализация опухоли. Закономерности метастазирования.
42. Клиническая картина рака ободочной кишки. Симптомы рака правой и левой половин ободочной кишки. Основные клинические варианты. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Возможности раннего выявления. Скрининг.
43. Лечение рака ободочной кишки радикальное и паллиативное. Объем хирургического вмешательства в зависимости от локализации опухоли. Тактика при раке, осложненном острой кишечной непроходимостью. Паллиативные операции. Показания к лекарственному и комбинированному лечению. Отдаленные результаты. Тактика при отдаленных метастазах рака.
44. Рак прямой кишки. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста. Дифференциальный диагноз при кровотечении из прямой кишки (геморрой, полипы, дизентерия, трещина заднего прохода). Диагностика. Скрининг.
45. Лечение рака прямой кишки. Хирургическое и комбинированное лечение. Радикальные и паллиативные операции. Ведение больных с противоестественным задним проходом. Значение лучевой терапии и лекарственного лечения. Отдаленные результаты лечения. Диспансерное наблюдение. Реабилитация.
46. Опухоли печени. Первичный и метастатический рак печени. Формы роста и гистологическое строение. Этиопатогенез гепатоцеллюлярного и холангиоцеллюлярного рака. Значение вируса гепатита В и С.
47. Клиника рака печени. Методы диагностики. Принципы лечения.
48. Опухоли билиопанкреатодуоденальной зоны. Общая характеристика. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Факторы риска. Меры профилактики. Патоморфология: локализация, макроскопические формы, гистологическое строение, метастазирование. Симптомы рака поджелудочной железы. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли (головка, тело, хвост поджелудочной железы). Диагностика. Клинический минимум обследования. Значение анамнеза, объективного обследования и лабораторных данных. Дифференциальный диагноз механической желтухи.

49. Методы обследования при раке поджелудочной железы: УЗИ, компьютерная и МР томография, релаксационная дуоденография, ретроградная эндоскопическая холангиография, ангиография. Пункция опухоли. Принципы лечения. Результаты.
50. Злокачественные лимфомы. Заболеваемость. Современные представления об этиологии патогенезе. Гистологическая классификация лимфомы Ходжкина. Классификация по стадиям, признаки интоксикации, их прогностическое значение. Клиническая картина при поражении периферических, медиастинальных, забрюшинных лимфоузлов и внутренних органов.
51. Дифференциальный диагноз при злокачественных лимфомах. Значение морфологического обследования, пункционная и операционная биопсии. Выбор метода лечения в зависимости от клинических (особенностей болезни, стадии заболевания и исходных прогностических признаков). Лечение. Результаты. Прогноз. Социальная значимость реабилитации больных лимфогранулематозом.
52. Злокачественные опухоли у детей. Структура заболеваемости и смертности, факторы, способствующие возникновению опухолей у детей, особенности организации онкологической помощи.
53. Особенности диагностики и лечения злокачественных опухолей у детей.
54. Нефробластома. Клиника, диагностика, лечение.
55. Нейробластома. Клиника, диагностика, лечение.
56. Ретинобластома. Клиника, диагностика, лечение.
57. Опухоли мягких тканей у детей. Особенности клиники, диагностики, лечения.
58. Рак почки. Заболеваемость. Факторы риска. Клиника, диагностика, лечение.
59. Рак мочевого пузыря. Эпидемиология. Факторы риска. Клиника, диагностика, лечение.
60. Рак предстательной железы. Эпидемиология. Факторы риска. Клиника, диагностика, лечение.
61. Рак шейки матки. Заболеваемость. Факторы риска. Роль вируса папилломы человека. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Роль скрининговых исследований в снижении заболеваемости раком шейки матки.
62. Рак тела матки. Заболеваемость. Роль эндокринно-обменных нарушений. Клиника. Диагностика. Лечение.
63. Рак яичников. Заболеваемость. Факторы риска. Клинико-морфологическая классификация. Принципы диагностики и лечения. Вторичные метастатические опухоли яичников.
64. Трофобластические опухоли. Заболеваемость. Механизмы возникновения и развития. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

#### **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.*

## **1.2. Примерные тестовые задания, критерии 1 уровень**

1. Что представляет собой рак с современной точки зрения?
  - А. Генетическое заболевание. \*
  - Б. Инфекционное заболевание.
  - В. Воспалительное заболевание.
  - Г. Заболевание, возникающее после травмы.
  - Д. Вариант нормы
2. Какое заболевание обязательно приводит к развитию злокачественной опухоли?
  - А. Факультативный предрак.
  - Б. Облигатный предрак.\*
  - В. Дисплазия.
  - Г. Доброкачественная опухоль.
  - Д. Рак *in situ*

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-16.**

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-6; ПК-8; ПК-16.**

3. Уровень катехоламинов может быть определен при лабораторном анализе
  - А. мочи
  - Б. крови
  - В. ткани опухоли
  - Г. все ответы верные \*
  - Д. правильного ответа нет

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5.**

4. УЗИ информативный метод для диагностики опухолей (выберите один или несколько ответов).
  - А. лёгкого
  - Б. желудка
  - В. кишечника
  - Г. мягких тканей \*
  - Д. почек \*
  - Е. тела матки \*

**Проверяемые компетенции ПК-5; ПК-8.**

5. При раке кожи лица I стадии наиболее целесообразны все перечисленные методы лечения кроме:
  - А. Короткодистанционной рентгенотерапии
  - Б. Оперативного вмешательства

- В. Полихимиотерапии\*
- Г. Лазерной выпаризации
- Д. Криодеструкции

**Проверяемые компетенции ПК-6; ПК-8.**

6. У больной 35 лет меланома кожи задней поверхности голени диаметром около 2 см без признаков поражения регионарных лимфатических узлов. Выберите наиболее целесообразное лечение на первом этапе.

- А. Близкофокусная рентгенотерапия
- Б. Внутритканевое облучение
- В. Иммунотерапия
- Г. Хирургическое иссечение \*
- Д. Полихимиотерапия

**Проверяемые компетенции ПК-8.**

7. Какое из перечисленных заболеваний не относят к предопухолевым заболеваниям слизистой оболочки полости рта?

- А. Болезнь Боуэна.
- Б. Лейкоплакию.
- В. Папилломатоз.
- Г. Послелучевой стоматит.
- Д. Кандидозный стоматит.\*

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-6; ПК-8.**

8. При какой стадии рака нижней губы может быть применено криогенное лечение как самостоятельный метод лечения?

- А. I.
- Б. II.
- В. III.
- Г. При всех стадиях.
- Д. при I и II стадиях\*

**Проверяемые компетенции ПК-8.**

9. Что не применяют для определения наличия опухоли молочной железы?

- А. Осмотр.
- Б. Пальпацию.
- В. Перкуссию.\*
- Г. УЗИ.
- Д. Маммографию.

**Проверяемые компетенции ПК-5; ПК-8.**

10. Что наиболее целесообразно проводить при отёчно-инфильтративной форме РМЖ?

- А. Только хирургическое лечение.
- Б. Только лучевую терапию.
- В. Только химиотерапию.
- Г. Комбинированное лечение.
- Д. Комплексное лечение.\*

#### **Проверяемые компетенции ПК-8.**

11. К атипичным формам рака легкого относятся.

- 1. Пневмониеподобная форма.
- 2. Мозговая форма.
- 3. Рак долевого бронха.
- 4. Медиастинальная форма.

Ответьте по коду:

- А - верно 1,2,3;
- Б - верно 1,3;
- В - верно 2,4;\*
- Г - верно только 4;
- Д - верно все.

#### **Проверяемые компетенции ПК-8.**

12. В этиологии развития опухолей имеют значение.

- 1. Питание.
- 2. Курение.
- 3. Вирусы.
- 4. Наследственность.

Ответьте по коду:

- А - верно 1,2,3;
- Б - верно 1,3;
- В - верно 2,4;
- Г - верно только 4;
- Д - верно все.\*

#### **Проверяемые компетенции ПК-16.**

13. Что не относят к рентгенологическим признакам язвенно-инфильтративной формы рака желудка?

- А. Сглаженность складок вокруг язвенного дефекта.
- Б. Выход контуров ниши за пределы контура желудка\*
- В. Отсутствие перистальтики в зоне, прилегающей к нише.
- Г. Приподнятый валик вокруг ниши.
- Д. Все ответы верны.

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5; ПК-8.**

14. Какая функция страдает в первую очередь при опухолевом поражении пилороантрального отдела желудка?

- А. Моторно-эвакуаторная. \*
- Б. Резервуарная.
- В. Секреторная.
- Г. Бактерицидная (барьерная).
- Д. Кроветворная.

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5; ПК-8.**

15. Наиболее характерный симптом рака головки поджелудочной железы (1 ответ).

- А. Боль.
- Б. Интоксикация.
- В. Кишечная непроходимость.
- Г. Потеря веса.
- Д. Желтуха.\*
- Е. Всё перечисленное.

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5; ПК-8.**

16. Наиболее характерный симптом рака тела и хвоста поджелудочной железы (1 ответ).

- А. Боль.\*
- Б. Интоксикация.
- В. Кишечная непроходимость.
- Г. Потеря веса.
- Д. Желтуха.
- Е. Всё перечисленное.

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5; ПК-8.**

17. К облигатному предраку толстого кишечника следует относить

- А. неспецифический язвенный колит
- Б. болезнь Крона
- В. семейный диффузный полипоз\*
- Г. одиночные полипы толстого кишечника
- Д. все перечисленное

**Проверяемые компетенции ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-6; ПК-8; ПК-16.**



18. Обследование больного, обратившегося к врачу с жалобами на нарушение функции кишечника, следует начинать

- А. с рентгенологического исследования толстого кишечника (ирригоскопия)
- Б. с колонофиброскопии\*
- В. с ректороманоскопии
- Г. с ультразвукового исследования

**Проверяемые компетенции ПК-8; ПК-16.**

19. Каков основной метод лечения неходжкинской лимфомы I-II стадии?

- А. Лучевая терапия.
- Б. Химиолучевое лечение.
- В. Хирургическое лечение.
- Г. Криотерапия.
- Д. химиотерапия\*

**Проверяемые компетенции ПК-6; ПК-8.**

20. Аберрации хромосом выявлены (отметьте 2 правильных ответа):

- А. при лейкозах;\*
- Б. при тератобластоме;
- В. при семиноме;\*
- Г. при лимфогранулематозе.

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5.**

## **2 уровень**

1. Расположите в соответствии с заболеваниями этиологические факторы, имеющие важное значение для приведенного заболевания.

А. Инсоляция Б. Вирусы В. Факторы репродукции Г. Питание Д. Курение

Ответы:

- 1. Рак желудка Г
- 2. Рак слизистой полости рта Д
- 3. Рак кожи А
- 4. Гепатоцеллюлярный рак печени Б
- 5. Рак тела матки В

**Проверяемые компетенции ПК-2; ПК-16.**

2. Расположите признаки малигнизации невуса от начальных к дальнейшим в наиболее частой хронологической последовательности

- А. Горизонтальный рост. Б. Появление ассиметрии.
- В. Размягчение невуса. Г. Появление блестящей глянцевой поверхности
- Д. Кровоточивость

Ответы:

- 1. Появление блестящей глянцевой поверхности Г
- 2. Появление ассиметрии Б
- 3. Горизонтальный рост. А

4. Размягчение невуса.В

5. Кровоточивость Д

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16.**

3. Расположите в соответствии с заболеванием перечисленные признаки пальпируемого образования молочной железы.

А. Образование каменистой консистенции с бугристой поверхностью. Б. Образование округлой формы с чёткими контурами, мягкоэластической консистенцией. В. Образование с нечёткими контурами плотноэластической консистенции, неподвижное относительно подлежащей части молочной железы, частично размягчающееся в положении лёжа, не связанное с кожей и грудной стенкой. Г. Образование плотноэластической консистенции с гладкой поверхностью, чёткими границами, хорошо смещаемое

Ответы:

1. Узловой рак молочной железы А

2. Фиброаденома Г.

3. Узловой фиброаденоматоз В

4. Киста..... Б

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16.**

4. Расположите в соответствии со степенью бронхостеноза при центральном раке лёгкого рентгенологические признаки.

А. Ателектаз. Б. Повышенная воздушность части лёгкого или всего лёгкого при выдохе. В. Пониженная воздушность части лёгкого или всего лёгкого при вдохе.

Ответы:

1. 3-я степень бронхостеноза А

2. 1-я степень бронхостеноза В.

3. 2-я степень бронхостеноза .....Б

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5; ПК-8.**

5. Какой патологии наиболее вероятно соответствуют характеристики клинического определяемого лимфоузла.

А. Мягкоэластической консистенции, плоский, безболезненный. Б. Плотной консистенции, шаровидной формы, безболезненный. В. Плотной консистенции, шаровидной формы, болезненный. Г. Плотноэластической консистенции, не спаянный с кожей безболезненный

Ответы:

1. Лимфаденопатии А

2. Бактериальному лимфадениту В

3. Метастатическому поражению лимфоузла Б

4. Лимфогранулематозу Г

**Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16.**

### 3 уровень

1. У больной 30 лет в течении многих лет имелся невус в верхней трети предплечья. В течении 3 месяце наблюдалось увеличение размеров невуса, появилась асимметрия, неровность края невуса. Заподозрена меланома кожи. Метастазы не обнаружены.

К какой клинической группе диспансерного наблюдения следует отнести пациентку?

- А. Ia\*
- Б. Ib
- В. II
- Г. III
- Д. IV

Какой из перечисленных невусов не относится к меланомоопасным?

- А. Пограничный
- Б. Неву Ота
- В. Галлонеvus\*
- Г. Голубой невус
- Д. Гигантский пигментный невус

Какой метод исследования позволяет полностью исключить или подтвердить диагноз меланомы?

- А. Термография.
- Б. Радиофосфорная диагностика.
- В. Компьютерная томография.
- Г. Термография+ компьютерная томография.
- Д. Морфологическое исследование.\*

В случае обнаружения меланомы кожи какая клиническая форма имеется у пациентки?

- А. Поверхностнораспространяющаяся меланома\*
- Б. Акрально-лентигозная меланома
- В. Меланома типа злокачественного лентиго
- Г. Узловая меланома

В случае меланомы кожи какое лечение необходимо провести у пациентки?

- А. Хирургическое\*
- Б. Лучевое
- В. Химиотерапию
- Г. Комбинированное (предоперационная лучевая терапия с последующим хирургическим лечением)
- Д. Предоперационную химиотерапию с последующим хирургическим лечением

**Проверяемые компетенции ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16.**

2. У больного 64 лет на нижней губе имеется изъязвление неправильной формы, края язвы плотные, приподнятые, безболезненные. Размер 1,5 см. Процесс, со слов больного развился в течении 1,5 лет. Клинически заподозрен рак нижней губы. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Отдалённые метастазы не выявлены.

Для забора материала для гистологического подтверждения диагноза в данном случае целесообразно использовать метод:

- А. Пункционная тонкоигольная биопсия
- Б. Толстоигольная биопсия
- В. Взятие мазка-отпечатка
- Г. Инцизионная биопсия\*
- Д. Эксцизионная биопсия

Какое наиболее вероятное гистологическое заключение у данного больного:

- А. Высокодифференцированная аденокарцинома
- Б. Перстневидно-клеточный рак
- В. Плоскоклеточный рак без ороговеивания
- Г. Плоскоклеточный ороговеивающий рак\*
- Д. Базальноклеточный рак

Гистологическое заключение – плоскоклеточный ороговеивающий рак

К какой клинической группе диспансерного наблюдения следует отнести данного больного?

- А. Ia
- Б. Ib
- В. II\*
- Г. III
- Д. IV

Какой метод лечения определённо не будет применён у данного больного?

- А. Криотерапия
- Б. Лучевой
- В. Хирургический
- Г. Химиотерапия\*

**Проверяемые компетенции ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8.**

3. Пациент 64 лет обратился с жалобами на кашель, повышение температуры тела, похудение, слабость. 2 месяца назад клинически и рентгенологически диагностирована верхнедолевая пневмония справа. Получал лечение пневмонии. Через 4 дня лечения состояние выражено улучшилось. При контрольном рентгенологическом исследовании признаков пневмонии не обнаружено. Кашель сохранялся. Очередное ухудшение наступило неделю назад. Заподозрен рак лёгкого.

Какие симптомы не относятся к местным симптомам при раке лёгкого?

- А. Кашель
- Б. Кровохарканье
- В. Выделение мокроты
- Г. Повышение температуры тела\*
- Д. Осиплость голоса

Какое исследование не применяется для диагностики рак лёгкого?

- А. УЗИ\*
- Б. Обзорная рентгенография лёгких
- В. Линейная томография

- Г. КТ
- Д. Бронхоскопия

При рентгенологическом исследовании обнаружено понижение прозрачности верхней доли правого лёгкого. Сама опухоль не определяется. Какую форму рака лёгкого можно предполагать у пациента?

- А. Центральный рак лёгкого\*
- Б. Периферический рак
- В. Пневмониеподобный рак
- Г. Опухоль Пенкоста
- Д. Шаровидный рак

### **Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-8.**

#### **Критерии оценки:**

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

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

### **1.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки**

1. К хирургу обратилась женщина 47 лет с жалобами на увеличение подмышечных лимфатических узлов справа. При осмотре в правой аксиллярной области обнаружены единичные плотные лимфатические узлы с ограниченной подвижностью, размером до 1-1,5 см, не спаянные между собой. При физикальном осмотре узловых образования в молочных железах не определяются. Соски, ареолы не изменены. Другие группы регионарных лимфатических узлов не увеличены. Признаков воспаления в правой молочной железе не выявлено. Пациентка направлена на маммографическое исследование, при котором в обеих молочных железах обнаружена картина умеренно выраженной двусторонней фиброзно-кистозной мастопатии. Узловые образования в ткани молочных желёз не обнаружены. Пациентке было рекомендовано контрольное обследование через 3 месяца.

#### **Вопросы**

- Правильная ли тактика выбрана хирургом?
- Какие дополнительные исследования вы порекомендуете?
- Какие онкологические заболевания могут проявляться поражением аксиллярных лимфатических узлов?

### **Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-8.**

2. Больная Н., 79 лет, была направлена в областной онкодиспансер из терапевтического отделения центральной районной больницы по поводу анемии неясного генеза. За 1,5 месяца до поступления в терапевтическое отделение наблюдалась слабость, головокружение при ходьбе, подъёме с кровати, резкой перемене положения тела. Поступила в стационар в связи с потерей сознания. Осмотрена врачом кардиологом и неврологом, гастроэнтерологом – патологии не выявлено. Проведено ЭКГ-исследование, сдан анализ на реакцию Грегерсена, глистную инвазию – патологии не выявлено. Проведено пальцевое ректальное исследование – патологии не выявлено. В общем анализе

крови: гемоглобин - 60 г/л, эритроциты -  $2,5 \times 10^{12}$ . Осмотрена врачом онкологом – направлена в областной онкодиспансер. При поступлении в онкодиспансер объективно: состояние удовлетворительное, бледность кожных покровов с серовато-землистым оттенком, больная пониженного питания. При колоноскопии и дальнейшем исследовании биоптата был морфологически выявлен рак ободочной кишки.

### **Вопрос**

Тактика дальнейшего ведения данного больного?

#### **Проверяемые компетенции ОПК-6; ОПК-9; ПК-5; ПК-8, ПК-16.**

3. Больной 65 лет. При обследовании выявлен рак средней трети желудка с прорастанием в поперечную ободочную кишку. Гистологически – аденокарцинома. Имеется плотный метастатический узел в левой надключичной области.

### **Вопрос**

Сформулируйте диагноз, используя систему TNM. Обоснуйте ответ.

#### **Проверяемые компетенции ОПК-6; ОПК-9; ПК-5; ПК-6.**

4. Больному 62 лет в поликлинике три месяца назад произведено иссечение опухоли кожи височной области справа. В выписке указан диагноз: пигментный невус (гистологическое исследование не проводилось). При осмотре на коже височной области справа обнаружен окрепший послеоперационный рубец. Рядом с ним в толще кожи пальпируется узелок с синеватым оттенком. В правой околоушной слюнной железе пальпаторно выявлена плотная подвижная округлой формы опухоль размерами 1,5x2 см.

### **Вопросы**

Ваш предположительный диагноз?

Укажите на ошибки, допущенные хирургом поликлиники.

#### **Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5; ПК-8.**

5. Мальчик Н., 4 лет, поступил с жалобами на наличие опухолевидного образования в брюшной полости. Опухоль определяется в левой половине живота. При объективном исследовании выявлены асимметрия живота, наличие пальпируемого образования брюшной полости. По результатам лабораторной диагностики отмечены анемия, ускорение СОЭ, микрогематурия. На УЗИ брюшной полости - наличие объемного образования, исходящего из верхней трети левой почки.

Установлена опухоль Вильмса.

**Вопросы:** Возможности ранней диагностики. Методы верификации диагноза.

## **Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5; ПК-8.**

### **Критерии оценки:**

- «зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- «не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

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

- Навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- **Проверяемые компетенции ОПК-6; ПК-2; ПК-8.**
- Навыки проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- **Проверяемые компетенции ОПК-6; ПК-2; ПК-6;.**
- навыки диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов;
- **Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-8;.**
- навыки диагностики неотложных состояний;
- **Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8.**
- навыки оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- **Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5; ПК-8.**
- навыки участия в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- **Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-5; ПК-8;.**
- навыки участия в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- **Проверяемые компетенции ПК-2; ПК-5; ПК-8; ПК-16.**

– навыки обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья

– **Проверяемые компетенции ПК-16.**

– навыки проведения профилактических медицинских осмотров с целью выявления онкологических заболеваний и предопухолевого патологического процесса;

– **Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6.**

– навыки диспансеризации, диспансерного наблюдения у онкологических больных;

– **Проверяемые компетенции ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6.**

– навыки распознавания онкологических заболеваний;

– **Проверяемые компетенции ОПК-9; ПК-2; 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.

**1.5. Примерный перечень вопросов во время клинических разборов, критерии оценки**

1. Какие этиологические факторы возникновения опухолевого заболевания удалось выявить у пациента?
2. Какие имелись предопухолевые состояния?
3. Какие клинические проявления заболевания удалось выявить?
4. Имелась ли возможность выявления заболевания на более раннем этапе (проводимая диспансеризация, обращение к врачу по какому-либо поводу)?
5. Какое обследование необходимо провести пациенту?
6. Как правильно толковать результаты клинического, инструментального, лабораторного, морфологических методов обследования?
7. Какое лечение показано пациенту?
8. Требуются ли реабилитационные мероприятия пациенту после окончания лечения (если требуются, то какие)?
9. Как осуществляется диспансерное наблюдение за данным больным?



10. Какая учетная документация составляется на пациента?

**Проверяемые компетенции ОПК-6; ОПК-9; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-16.**

**Критерии оценки:**

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой обследования пациента, правильно толкует результаты обследования, способен верно определить характер лечения, показанный пациенту. Может определить необходимость реабилитационных мероприятий, осуществить диспансерное наблюдение за пациентом, правильно заполнить медицинскую документацию. Выявить этиологические факторы. В случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не владеет теоретическими знаниями и методикой обследования пациента, неправильно толкует результаты обследования, не способен верно определить характер лечения, показанный пациенту, либо допускает грубые ошибки. Не может определить необходимость реабилитационных мероприятий, осуществить диспансерное наблюдение за пациентом, правильно заполнить медицинскую документацию, выявить этиологические факторы или допускает грубые ошибки.

**2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

**2.1. 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 Порядком проведения текущего контроля 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. 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 дисциплин 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 промежуточной аттестации, 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
<b>Всего баллов</b>	<b>36</b>
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
<b>Всего баллов</b>	<b>32</b>
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
<b>Всего баллов</b>	<b>32</b>
<b>Всего тестовых заданий</b>	<b>30</b>
<b>Итого баллов</b>	<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.

## **2.2. 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).

Проведение приема практических навыков осуществляется по результатам собеседования по ситуационной задаче.

**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» или «неудовлетворительно».

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

### **2.3. 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 (промежуточная аттестация проводится в форме зачета). Деканатом факультета 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 может проводиться по вопросам билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования – 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.

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

Составитель: М.Ю. Попов

И.о. зав. кафедрой С.А. Кисличко