

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)
Медицинский факультет

Согласовано управлением организации
и контроля качества образовательной
деятельности
« 15 » июля 2021 г.
Начальник управления _____
/Г.Е. Суслин /

Одобрено учебно-методическим
советом
Протокол « 15 » июля 2021 г. № _____
Председатель _____
/О.А. Шестакова /



Рабочая программа дисциплины

Онкология, лучевая терапия

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Квалификация
Врач-лечебник

Форма обучения
Очная

Рекомендовано медицинским факультетом
«07» июля 2021 г.
И.о. декана Медицинского факультета
_____ / Д.А. Куликов /

Мытищи
2021

Авторы:
Смирнов А.А., кандидат медицинских наук, доцент

Рабочая программа дисциплины «Онкология, лучевая терапия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ РОССИИ от 12.08.2020 г. № 988.

Дисциплина входит в модуль «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Год начала подготовки (по учебному плану) 2021

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.....	4
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	5
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	6
5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ.....	6
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	14
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ.....	15
8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ.....	15
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	15

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1 . Цели и задачи дисциплины:

Цель: является овладение знаниями ранней диагностики онкозаболеваний, а также принципами лечения и профилактики опухолевых заболеваний, приобретение студентами знаний в области статистики и эпидемиологии онкологических заболеваний, семиотики, клиники, этиологии, патогенеза фоновых и предопухолевых заболеваний, семиотики, клиники, этиологии, патогенеза доброкачественных и злокачественных опухолей, программам скрининга и диагностики (клинической, лабораторной, инструментальной) и дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных опухолей, тактики врача при подозрении на наличие у пациента онкологического заболевания, реабилитации пациента во время и после окончания противоопухолевого лечения.

Задачи дисциплины:

- интерпретировать данные скрининговых и дополнительных методов исследования;
- интерпретировать данные о заболеваемости данного региона;
- составлять план обследования пациента;
- формулировать диагноз ЗНО в соответствии с 7 классификацией TNM;
- направлять пациента на соответствующий этап онкологической помощи.

1.2 . Планируемые результаты обучения

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Онкология, лучевая терапия» входит в модуль «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Учебная дисциплина «Онкология, лучевая терапия» опирается на знания, умения и, полученные при изучении предшествующих дисциплин: «Нормальная анатомия человека», «Латинский язык и основы медицинской терминологии», «Медицинская информатика», «Психология общения», «Цитология», «Гистология, эмбриология», «Нормальная физиология», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Биомедицинская этика», «Иммунология», «Фармакология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Общественное здоровье и здравоохранение, проектирование здравоохранения», «Медицинская реабилитация», «Дерматовенерология», «Неврология», «Оториноларингология», «Гинекология», «Педиатрия», «Пропедевтика внутренних болезней», «Факультетская терапия», «Профессиональные болезни», «Госпитальная терапия», «Поликлиническая терапия», «Общая хирургия», «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия», «Факультетская хирургия», «Госпитальная хирургия», «Детская хирургия», «Вариационная статистика», «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля», «Основы гематологии», «Алгология. Острые и хронические болевые синдромы», «Современные технологии в хирургии», «Ревматология», «Лабораторная диагностика», «Лучевая диагностика».

Знания, умения и навыки, приобретенные при освоении дисциплины «Онкология, лучевая терапия», необходимы для изучения дисциплины «Наркология», а также при прохождении практики «Производственной практики (практики общеврачебного профиля)».

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины

Показатель объема дисциплины	Количество
Объем дисциплины в зачетных единицах	3
Объем дисциплины в часах	108
Контактная работа:	66,3
Лекции	20
Лабораторные занятия	44 ¹
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	2,3
Экзамен	0,3
Предэкзаменационная консультация	2
Самостоятельная работа	32
Контроль	9,7

Форма промежуточной аттестации - экзамен на 6 курсе в 12 семестре.

3.2. Содержание дисциплины

Наименование разделов (тем) дисциплины с кратким содержанием	Количество часов	
	Лекции	Лабораторные занятия
Тема 1. Современные проблемы онкологии. Структура заболеваемости и смертность злокачественных новообразований. Методы диагностики и лечения злокачественных опухолей	2	4
Тема 2. Организация онкологической помощи в РФ	2	4
Тема 3. Онкоурология: опухоли почек, опухоли мочевого пузыря, опухоли предстательной железы, опухоли яичек	2	4
Тема 4. Опухоли кожи. Рак и меланома.	2	4
Тема 5. Злокачественные новообразования грудной клетки.	2	4
Тема 6. Опухоли головы и шеи.	2	4
Тема 7. Предраковые заболевания и рак молочной железы.	2	4
Тема 8. Злокачественные новообразования органов брюшной полости	2	4
Тема 9. Злокачественные образования пищевода	2	4
Тема 10. Опухоли женской репродуктивной сферы.	2	4
Тема 11. Лимфогранулематоз	2	4
Итого	22	44²

¹ Часы в форме практической подготовки

² Часы в форме практической подготовки

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методическое обеспечение	Формы отчетности
Боль и обезболивание при раке. Реабилитация онкологических больных. Деонтология в онкологии.	Острый и хронический болевой синдром. Оценка интенсивности боли и эффективности болеутоления. Лечение острого и хронического болевых синдромов.	16	Работа с литературными и электронными образовательными ресурсами. Подготовка рефератов, решение ситуационных задач	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат, ситуационная задача
Деонтология в онкологии.	Принципы деонтологии в онкологии. Взаимоотношения врача с различными категориями онкологических больных. Мотивы отказов больных от лечения. Больные с распространенными формами ЗНО. Основы паллиативной медицины. Информирование родственников. Канцерофобия.	16	Работа с литературными и электронными образовательными ресурсами. Подготовка рефератов, решение ситуационных задач	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат, ситуационная задача
Итого		32			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
УК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы диагностического поиска, анализа и обобщения информации в области онкологии и лучевой терапии; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Умеет находить оптимальный алгоритм обследования и лечения онкологического пациента.	Устный опрос, ситуационная задача	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы диагностического поиска, анализа и обобщения информации в области онкологии и лучевой терапии; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Умеет находить оптимальный алгоритм обследования и лечения онкологического пациента. Владеет методологией установления правильного диагноза на основе анализа данных обследования, а также назначения корректной схемы лечения на основе персонифицированного подхода к пациенту с учетом его индивидуальных и возрастных особенностей.	Устный опрос, реферат, ситуационная задача	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания реферата Шкала оценивания ситуационной задачи
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает принципы работы диагностического оборудования, общехирургический и специальный хирургический инструментарий. Умеет выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.).	Устный опрос, ситуационная задача	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи

	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает принципы работы диагностического оборудования, общехирургический и специальный хирургический инструментарий. Умеет выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.). Владеет навыками использования диагностического оборудования и хирургического инструментария.	Устный опрос, реферат, ситуационная задача	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания реферата Шкала оценивания ситуационной задачи
ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает алгоритмы выполнения основных оперативных вмешательств в онкологии. Умеет определять показания и противопоказания для выполнения оперативных вмешательств.	Устный опрос, ситуационная задача	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает алгоритмы выполнения основных оперативных вмешательств в онкологии. Умеет определять показания и противопоказания для выполнения оперативных вмешательств. Владеет техникой выполнения основных общехирургических оперативных вмешательств.	Устный опрос, реферат, ситуационная задача	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания реферата Шкала оценивания ситуационной задачи

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	10
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	5
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	0

отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	
--	--

Шкала оценивания ситуационной задачи

Критерии оценивания	Баллы
комплексная оценка предложенной ситуации, знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	20
комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя; правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	10
затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах преподавателя, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	5
неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, неумение оказать неотложную помощь.	0

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	30
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	15
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	5
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

5.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерные темы для подготовки к устному опросу

1. Что такое лучевая терапия
2. Назовите ученых, стоявших у истоков радиационной онкологии
3. Этапы развития лучевой терапии
4. Что такое фракционирование дозы лучевой терапии
5. Какие идеи продвигала Манчестерская школа лучевой терапии
6. Что такое клиническая дозиметрия? Каковы ее основные единицы
7. Какие группы ионизирующих излучений вы знаете?
8. Каковы особенности проникновения в ткани волновых и корпускулярных излучений?
9. Для облучения каких опухолей (по глубине расположения) более предпочтительно рентгеновское излучение? Потoki электронов? Протонный пучок? Высокоэнергетическое тормозное рентгеновское излучение?
10. В чем суть физического действия излучений?
11. В чем состоит биологическое действие излучений на клетку?
12. В чем состоит основная цель лучевой терапии?
13. Что такое радиочувствительность?
14. Назовите основные факторы, определяющие радиочувствительность опухоли.
15. Что такое «кислородный эффект»?

Примерная тематика ситуационных задач

1. Больная А., 47 лет, имеющая в анамнезе два года назад комплексное лечение (радикальная операция и химиотерапия) по поводу рака молочной железы, обратилась к онкологу на очередном диспансерном осмотре с жалобами на отеочность руки со стороны поражения, постоянные боли в этой руке, увеличение объема (окружности) больной верхней конечности, ухудшение ее подвижности. При дополнительном обследовании пациента признаков местного рецидива и прогрессирования заболевания не выявлено. Нужно ли назначение обезболивающих препаратов?
2. У больной, 44 года с ожирением II степени с помощью гистероскопии и прицельной биопсии обнаружен железисто-солидный рак, распространяющийся по всей внутренней поверхности тела матки. По данным УЗИ и МРТ, тазовые лимфатические узлы не изменены. Назовите стадию заболевания. Какова лечебная тактика. Прогноз в отношении этой больной.
3. Больной, 57 лет, обратился в поликлинику с жалобами на сухой кашель, общее недомогание, быструю утомляемость при физическом напряжении. Нередко при кашле отмечены в скудной мокроте прожилки крови. Повышения температуры не отмечает, боли в груди также не испытывает. Общее состояние удовлетворительное. Ваш предварительный диагноз.
4. Больной Л., 69 лет. В анамнезе: язва желудка. Жалобы на боль в эпигастрии, слабость. Объективно: периферические лимфатические узлы не увеличены, дыхание везикулярное, проводится во все отделы, притупления перкуторного звука нет, живот мягкий, безболезненный. Рентгенологическое исследование грудной клетки: в легких без патологии. ЭГДС: пищевод без патологии, слизистая кардиального отдела ригидная, бледная, поражение распространяется по малой кривизне желудка, кровоточит при контакте, при УЗИ стенки желудка – поражение до серозного слоя. Взята биопсия. Гистологическое исследование: аденокарцинома. УЗИ брюшной полости: без патологии. Остеосцинтиграфия патологического накопления радиофармпрепарата нет. Ваш диагноз, стадия, лечебная тактика.
5. Больная Р.К.Д., 53 года, в течение последних пяти лет наблюдается по поводу опухоли левого яичника (до 2 см в диаметре). С июня 2009 г. отмечается рост опухоли до 10 см.

Уровень СА-125 629 ед/мл. В октябре 2009 г. обратилась к гинекологу по месту жительства. Гинекологическое исследование: наружные половые органы сформированы правильно, оволосение по женскому типу, слизистая шейки матки и влагалища не изменена, тело матки не увеличено, подвижное, безболезненное, слева от матки определяется подвижное округлое образование плотнoэластической консистенции до 10 см в диаметре, справа без особенностей, своды глубокие, параметрии свободные.

Ваш предварительный диагноз. Можете ли вы определить стадию заболевания? Каков минимальный план обследования? Какой метод лечения нужно применить на первом этапе?

6. Больной Л., 61 год, учитель. В анамнезе: хронический эзофагит. Жалобы на усиленное слюноотделение, охриплость голоса, слабость, боли в правом подреберье, тошноту, потерю аппетита. С трудом проходит твердая пища. Похудел за месяц на 6 кг. Объективно: в надключичных областях пальпируются увеличенные лимфатические узлы до 1,5 см в диаметре, плотные, несмещаемые, дыхание везикулярное, проводится во все отделы, живот мягкий, подвздут, безболезненный. Рентгенологическое исследование пищевода: в шейном отделе пищевода имеется сужение просвета за счет инфильтрации задней и передней стенки, деформация контуров пищевода. Эзофагоскопия: в шейном отделе пищевода по задней и передней стенке имеется инфильтрация слизистой оболочки, просвет пищевода сужен до 0,4 см. Биопсия. Предварительный диагноз. Степень дисфагии. Какое осложнение возникло у больного? С чем следует проводить дифференциальный диагноз? С чем могут быть связаны боли в правом подреберье, и какое обследование показано? Какой объем лечения возможен?

7. Больная Х., 23 года. Жалобы на боли в левой ноге, интенсивного характера, беспокоящие в ночное время. Объективно: в области латеральной поверхности средней трети левого бедра пальпируется опухолевидное образование, малоподвижное, каменистой плотности, размерами 5,0х6,0 см. Паховые лимфатические узлы увеличены, плотнoэластической консистенции, размерами от 1,0 до 2,0 см, безболезненны. Больной выполнено радиоизотопное исследование костей скелета, КТ: опухоль располагается в средней трети бедренной кости, протяженностью до 6,0 см, выходит за пределы кортикального слоя. В сыворотке крови обнаружено повышение уровня щелочной фосфатазы и ЛДГ. Ваш диагноз. Какое исследование надо выполнить для морфологической верификации опухоли? Какова схема лечения?

8. Пациенту Н.Н., 62 года, 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 1,5х2 см. Ваш предположительный диагноз. Укажите на ошибки, допущенные хирургом поликлиники.

9. Больная Н., 15 лет, жалуется на покраснение левого соска, его утолщение и зуд. Неоднократно обращалась к дерматологу. Был выставлен диагноз: «Экзема кожи соска» и назначено соответствующее лечение. На фоне лечения отмечалась незначительная отрицательная динамика. Направлена в онкологический диспансер. При осмотре сосок и часть ареолы покрыты корочкой и струпом на протяжении 5 см, имеется гиперкератоз сосково-ареолярной зоны и мацерация. При сдвигании корочки обнаруживается влажная, зернистая поверхность. Сосок утолщен и плотный на ощупь. В левой подмышечной области пальпаторно определяется плотный, безболезненный, увеличенный лимфатический узел до 2,5 см. Ваш диагноз? Прогноз заболевания.

10. Больная К.М., 65 лет, страдает геморроем 20 лет. В прошлом работник химкомбината в течении 45 лет. Жалобы на запоры, боли в прямой кишке, лентовидный стул. За последние 3 месяца похудела на 8 кг. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, живот мягкий, безболезненный, дыхание везикулярное, проводится во все отделы. Perirectum: невоспаленный геморрой. Ирригоскопия: ампула прямой кишки уменьшена в объеме,

деформирована за счет инфильтрации. Ректороманоскопия: слизистая инфильтративно изменена, ригидна в нижней и средней трети. Биопсия. Ваш диагноз. Какое заключение гистологов вы ожидаете? Какие органы могут поражаться при данном заболевании? Назначьте обследование. Каков объем лечения?

Примерная тематика рефератов

- 1.Морфологическая классификация новообразований щитовидной железы
- 2.Папиллярный и фолликулярный рак щитовидной железы. Происхождение, регионарное метастазирование, основные органы - мишени
- 3.Медулярный рак щитовидной железы. Происхождение, этиология. Основные биологические свойства, метаболическая активность, особенности течения
- 4.Клинические проявления рака щитовидной железы. Первичные признаки новообразования. Симптомы местно-распространенного рака
- 5.Диагностика узловых новообразований щитовидной железы. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика
- 6.Лечение рака щитовидной железы
- 7.Факультативные и облигатные предраки кожи
- 8.Базалиома и плоскоклеточный рак кожи. Особенности роста и распространения. Диагностика и лечение.
- 9.Классификация невусов. Меланомоопасные и неопасные невусы. Синдром активации невуса
- 10.Меланома: происхождение, клинические признаки
- 11.Меланома: диагностика, лечение, прогноз
- 12.Классификация опухолей мягких тканей. Метастазирование
- 13.Клиника и диагностика опухолей мягких тканей, злокачественных опухолей мягких тканей
- 14.Принципы лечения опухолей мягких тканей
- 15.Классификация опухолей костей. Этиология

Примерные вопросы для подготовки к экзамену

- 1.Локализации и формы рака пищевода. Клинические проявления рака пищевода в зависимости от стадии, формы роста
- 2.Методы лечения рака легкого. Прогноз
- 3.Диспансеризация больных с предраковыми заболеваниями
- 4.Классификация рака легкого по стадиям, гистологические типы рака легкого по стадиям.
- 5.Методы исследования, применяемые при раке прямой кишки
- 6.Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности
- 7.Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии
- 8.Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей
- 9.Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактика рака
- 10.Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.
- 11.Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии
- 12.Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований
- 13.Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака
- 14.Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных (факторов в возникновении опухолей человека)

15.Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники

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

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: устный опрос, подготовка реферата, решение ситуационных задач.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. И использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ – 70 баллов.

Формой промежуточной аттестации является экзамен. Экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета. В каждом экзаменационном билете предусмотрено по два вопроса.

Шкала оценивания экзамена

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства	10

выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимися в течение освоения дисциплины	Оценка в традиционной системе
81-100	«5» (отлично)
61-80	«4» (хорошо)
41-60	«3» (удовлетворительно)
0-40	«2» (неудовлетворительно)

6.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Лучевая терапия (радиотерапия) / под ред. Г. Е. Труфанова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444207.html>
2. Онкология: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 920 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456163.html>
3. Черенков, В. Г. Онкология: учебник. - 4-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455531.html>

6.2. Дополнительная литература

1. Лучевые методы лечения / Липатов О. Н. , Муфазалов Ф. Ф. , Турсуметов Д. С. , Гончарова О. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459072.html>
2. Рыков, М. Ю. Организация медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в Российской Федерации: руководство для врачей / М. Ю. Рыков, О. А. Манерова, И. А. Турабов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458747.html>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/index.html> - Департамент здравоохранения города Москвы
2. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <https://mz.mosreg.ru/> - Министерство здравоохранения Московской области
4. <https://biblioclub.ru> - ЭБС «Университетская библиотека онлайн»
5. <https://e.lanbook.com> - ЭБС «Лань»
6. www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»
7. <https://urait.ru/> - Образовательная платформа «Юрайт»
8. <https://ibooks.ru/> - Электронно-библиотечная система ibooks.ru

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Зарубежное: Microsoft Windows, Microsoft Office

Отечественное: Kaspersky Endpoint Security

Свободно распространяемое программное обеспечение:

Зарубежное: Google Chrome, 7-zip

Отечественное: ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

Информационные справочные системы:

Система ГАРАНТ

Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных:

fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации

www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная комплектом учебной мебели, доской маркерной, ПК, ноутбуком, микрофоном, проектором;
- помещения для самостоятельной работы, укомплектованные учебной мебелью, персональными компьютерами с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду МГОУ.