

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Факультет: лечебный**

**Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Онкология, лучевая терапия»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## **I. Целью освоения дисциплины (модуля) является**

- формирование у студентов базовых знаний по онкологии с учетом дальнейшего обучения в постдипломном периоде (ординатура, аспирантура) и профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело», «Онкология»;
- формирование у студентов практических умений для организации диагностики и лечения онкологических больных.

Область профессиональной деятельности студентов, освоивших программу дисциплины, включает:

охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности студентов являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 15 до 18 лет и в возрасте старше 18 лет (далее – подростки и взрослое население);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся студенты, освоившие программу дисциплины:

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

научно-исследовательская.

Указанные цели могут быть реализованы в следующих задачах профессиональной деятельности специалиста в соответствии с ФГОС ВО:

**Задачи освоения дисциплины:**

- углубление знаний по этиологии, патогенезу и патоморфологии опухолевого процесса;
- изучение клинической картины, особенности течения основных нозологических форм злокачественных опухолей, возможностей их профилактики;
- приобретение знаний по ранней диагностике злокачественных опухолей с использованием современных лабораторных и инструментальных методов исследования;
- обучение тактики врача при подозрении у больного злокачественной опухоли;
- ознакомление с современными методами лечения онкологических больных;
- изучение особенностей организации онкологической помощи населению России.

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

Дисциплина «Онкология, лучевая терапия» входит в состав базовой части блока 1 ОПОП подготовки студентов и является обязательным предметом, так как в настоящее время заболеваемость населения злокачественными опухолями остается высокой. В структуре смертности населения злокачественные опухоли занимают 2 – 3 место. Радикальное лечение онкологических больных возможно при ранней своевременной диагностике опухолей, что требует углубленной подготовки по клинической онкологии студентов медицинских вузов.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

(модуля):

##### Общепрофессиональные компетенции:

- ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации.

##### Профессиональные компетенции:

- ПК-5 готовность 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.
- ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра
- ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами.
- ПК-9 готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 6	Знать оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь	10
	Уметь заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации, проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья	
	Владеть оформить медицинскую документацию, предусмотренную	

	законодательством по здравоохранению ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации.	
<b>ПК5</b>	<p><b>Знать</b> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b>Уметь</b> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение</p> <p><b>Владеть</b> Осмотр (консультация) первичный, осмотр (консультация) повторный, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований (<i>профстандарт</i>), методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки.</p>	<p><b>10</b></p> <p><b>20</b></p>
<b>ПК6</b>	<p><b>Знать</b> этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний современную классификацию заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p>Болезни сердечно-сосудистой системы</p> <p>Болезни органов дыхания</p> <p>Болезни органов пищеварения</p> <p>Болезни мочевыделительной системы</p> <p>Болезни органов кроветворения</p> <p>Болезни эндокринной системы</p> <p>Ревматические заболевания</p> <p>Инфекционные заболевания</p> <p>Профессиональные заболевания</p> <p>Неотложные состояния в клинике внутренних болезней</p> <p>Острые хирургические заболевания</p> <p>Гинекологические заболевания</p> <p><b>Уметь</b> пользоваться современной классификацией заболеваний</p> <p><b>Владеть</b> сформулировать и обосновать предварительный и окончательный клинический диагноз онкологического больного</p>	<p><b>20</b></p> <p><b>20</b></p>
<b>ПК8</b>	<p><b>Знать</b> критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><b>Уметь</b> провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного - временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль.</p> <p><b>Владеть</b> составление дифференцированного плана ведения пациента, оценка тяжести состояния пациента, определение тактики ведения онкологических больных в зависимости от</p>	<p><b>10</b></p> <p><b>10</b></p>

	нозологические и стадии заболевания	
<b>ПК9</b>	<b>Знать</b> принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля <b>Уметь</b> назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	<b>10</b>
	<b>Владеть</b> составлением дифференцированного плана ведения пациента, алгоритмом маршрутизации онкологического больного	<b>10</b>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов			Форма итогового контроля знаний
		Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	Всего в часах и ЗЕ	
V	10	60	48	108 (3 ЗЕ)	Зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

#### Раздел 1.Онкология

##### 1.1 Организация онкологической помощи населению РФ.

Структура онкологической службы. Онкологический диспансер, онкологический кабинет. Диагностические центры. Общая характеристика состояния онкологической помощи. Деление онкологических больных на клинические группы. Правила и сроки диспансеризации. Учетная документация. Анализ причин запущенности злокачественных опухолей. Понятие о расхождениях с ЗАГСом. Паллиативная помощь больным с запущенными формами злокачественных новообразований. Хосписы. Методика обследования онкологического больного (демонстрация преподавателем). Курация больных и написание истории болезни.

##### 1.2 Опухоли видимых локализаций.

Рак кожи и меланома. Рак кожи. Заболеваемость. Способствующие факторы. Факультативный и облигатный предрак кожи. Меры профилактики рака. Гистологические разновидности (базалиома, плоскоклеточный рак). Классификация рака кожи по TNM. Клинические варианты базалиом и плоскоклеточного рака. Методика обследования больных (осмотр, пальпация, биопсия). Лечение рака кожи (лучевое, криогенное, хирургическое, лекарственное и др.). Непосредственные и отдаленные результаты. Эпидемиология меланом. Факторы, способствующие малигнизации пигментных невусов, меры профилактики их озлокачествления. Особенности роста и метастазирования. Классификация по TNM. Клиническая характеристика. Признаки малигнизации невусов. Алгоритм диагностики. Показания, противопоказания и методика забора материала для цитологического и гистологического исследований. Лечение. Результаты.

### **1.3. Рак легкого.**

Заболеваемость. Возрастно-половые особенности. Способствующие факторы. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста. Понятие о центральном и периферическом раке. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Классификация по TNM. Клиническая картина. Доклинический и клинический периоды. Семиотика рака легкого. Клинические варианты центрального и периферического рака.

Дифференциальный диагноз. Диагностика. Оценка данных анамнеза и физикального обследования. Цитологическое исследование мокроты. Основные рентгенологические симптомы. Признаки ателектаза. Система дообследования при подозрении на центральный и периферический рак. Значение томографии и бронхоскопии. Компьютерная томография. Бронхография. Транс-торокальная пункция и катетеризация бронхов. Раннее выявление рака легкого, значение флюорографии. Организация скрининга. Группы повышенного риска. Общие принципы лечения: хирургического, лучевого, химиотерапевтического. Выбор методов лечения в зависимости от локализации опухоли, стадии и гистологического строения. Комбинированное и комплексное лечение. Курация и клинический разбор больных.

### **1.4. Предраковые заболевания молочной железы. Рак молочной железы.**

Заболеваемость. Роль гормональных нарушений. Другие факторы риска: отягощенный анамнез, нерациональное питание. Фиброзно-кистозная болезнь. Этиопатогенез. Классификация. Локализованные и диффузные формы. Клиническая картина. Тактика при локализованных формах фиброзно-кистозной болезни. Техника секторальной резекции. Принципы негормональной и гормональной терапии диффузных форм кистозно-фиброзной болезни. Диспансерное наблюдение. Профилактика рака молочной железы. Патологоанатомическая характеристика рака, пути метастазирования. Классификация по TNM. Клиника типичной (узловой) формы. Дифференциальный диагноз с локализованной мастопатией и фибroadеномой. Особые формы рака: отечно-инфильтративная, маститоподобная, рожеподобная и панцирная, рак Педжета. Особенности течения. Дифференциальный диагноз. Обследование больных. Методика пальпации молочных желез и лимфатических узлов. Методы специального исследования (маммография, УЗИ, термография, пункция, секторальная резекция). Раннее выявление. Методика самообследования.

Скрининг на рак молочной железы. Роль смотровых кабинетов. Профилактические осмотры, разрешающие возможности маммографии. Принципы лечения рака молочной железы. Выбор метода в зависимости от стадии и формы опухоли. Типы радиальных операций. Экономные и расширенные операции. Показания к комбинированному и комплексному лечению. Значение адъювантной химиотерапии. Лечение инфильтративных форм рака. Отдаленные результаты. Зависимость от стадии заболевания. Система диспансеризации, реабилитация и экспертиза трудоспособности. Курация и клинический разбор больных. Демонстрация операции радикальной мастэктомии.

### **1.5. Рак. Желудка. Рак пищевода.**

*Рак желудка.*

Эпидемиология. Заболеваемость. Способствующие факторы. Значение экзогенных и эндогенных канцерогенов. Роль нитрозаминов. 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. Классификация по TNM. Стадии рака желудка. Осложнения. Клиническая картина. Синдром малых признаков рака желудка. Клиническая картина рака желудка в зависимости от периода развития опухоли, локализации поражения и формы роста.

Дифференциальный диагноз при синдромах желудочного дискомфорта, дисфагии и стеноза привратника. Особенности клиники рака на фоне хронических заболеваний желудка. Диагностика. Опрос больного. "Сигналы тревоги". Объективное и лабораторные исследования. Рентгенологическое и комплексное эндоскопическое обследование. Основные рентгенологические симптомы

#### *Рак пищевода.*

Эпидемиология. Особенности распространения. Способствующие факторы. Меры профилактики. Формы роста. Гистологическое строение. Метастазирование. Классификация TNM. Стадии. Клиническая картина. Патогенез клинических симптомов. "Сигналы тревоги". Дифференциальная диагностика. Алгоритм диагностического поиска. Лечение. Роль отечественных ученых в хирургии рака пищевода. Радикальное и паллиативное хирургическое лечение. Показания к гастрэктомии и субтотальной резекции. Паллиативные операции, показания и техника. Лучевая терапия. Отдаленные результаты лечения. Система раннего выявления. Оценка лучевой терапии и химиотерапии при раке желудка.

Отдаленные результаты лечения. Реабилитация и экспертиза трудоспособности.

Курация и клинический разбор больных. Демонстрация операции гастрэктомия.

### **1.6. Колоректальный рак.**

#### *Рак ободочной кишки.*

Заболеваемость. Значение характера питания. Предраковые заболевания. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста и локализация опухоли. Закономерности метастазирования. Классификация TNM. Деление на стадии. Осложнения. Клиническая картина. Симптомы рака правой и левой половин ободочной кишки. Основные клинические варианты. Дифференциальный диагноз. Диагностика. "Сигнал тревоги". Значение рентгенологического и эндоскопического обследования. Раннее распознавание. Гемокультест. 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.

#### *Рак прямой кишки.*

Заболеваемость. Способствующие факторы. Предраковые заболевания. Формы роста и гистологическая структура опухоли. Классификация TNM. Деление на стадии. Закономерности метастазирования. 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). Диагностика. Клинический минимум обследования больных. "Сигналы тревоги". Пальцевое исследование прямой кишки, ректороманоскопия. Гемокультест как метод скрининга. Лечение. Хирургическое и комбинированное. Радикальные и паллиативные операции. Показания к отдельным видам. Ведение больных с противоестественным задним проходом. Значение лучевой терапии и химиотерапевтического лечения. Отдаленные результаты лечения. Диспансерное наблюдение за излеченными и их реабилитация. Курация и клинический разбор больных.

### **1.7. Болезнь Ходжкина.**

Заболееваемость. Современные представления об этиологии и патогенезе. Гистологическая классификация болезни Ходжкина. Классификация по стадиям, признаки интоксикации, их прогностическое значение. Клиническая картина при поражении периферических, медиастинальных, забрюшинных лимфоузлов и внутренних органов; дифференциальный диагноз. Значение морфологического исследования, пункционная и операционная биопсии. Техника. Объем исследований для оценки распространенности процесса. Значение диагностической лапаротомии. Спленэктомия. Выбор метода лечения в зависимости от клинических особенностей болезни. Результаты лечения, прогноз. Экспертиза нетрудоспособности. Социальная значимость реабилитации больных лимфогранулематозом

## **1.8. Опухоли костей. Опухоли мягких тканей.**

*Опухоли костей.* Классификация. Заболееваемость. Патологоанатомическая характеристика. Основные разновидности злокачественных опухолей: остеогенная саркома, саркома Юинга, хондросаркома, вторичные злокачественные опухоли. Клиническая картина. Диагностика. "Сигналы тревоги". Основные рентгенологические симптомы. Радиоизотопная диагностика. Значение морфологического исследования. Хирургическое, лучевое, комбинированное и комплексное лечение. Органосохраняющие операции. Отдаленные результаты. Диспансеризация излеченных больных.

*Опухоли мягких тканей.* Заболееваемость. Патологоанатомическая характеристика. Локализация. Клиническая картина. "Сигналы тревоги". Дифференциальный диагноз. Методы обследования: УЗИ, компьютерная томография и магнитный резонанс. Значение ангиографии и морфологического исследования. Лечение. Отдаленные результаты. Курация и клинический разбор больных. Разбор историй болезни и рентгенограмм.

## **Раздел 2. Лучевая терапия.**

**2.1.** Физические основы лучевой терапии. Передача энергии ионизирующих излучений среде. Дозиметрическая оценка поглощения энергии излучения. Распределение доз в теле человека при использовании разных видов ионизирующего излучения. Технические основы: лучевой терапии и радиационная терапевтическая техника. Источники тормозного и корпускулярного излучения для лучевой терапии. Основные способы дистанционного облучения больного (статическое и подвижное дистанционное облучение, ближнедистанционное облучение). Контактные способы облучения; больного (аппликационный, внутриволостной, внутритканевой).

**2.2.** Биологические основы лучевой терапии. Первичные радиационно-химические реакции. Действие ионизирующих излучений на клетки, генетические структуры, ткани. Радиочувствительность органов и тканей. Способы модификации радиочувствительности нормальных и патологических изменений тканей. Сочетание гипертермии и гипергликемии с воздействием ионизирующих излучений. Понятие о нормальной стандартной дозе.

**2.3.** Организационные основы лучевой терапии. Организация лучевой терапии в медицинских учреждениях. Планирование лучевой терапии и подготовка больных. Проведение лучевого, комбинированного и комплексного лечения злокачественных опухолей. Предлучевой, лучевой и послелучевой периоды. Показания и противопоказания к лучевой терапии неопухолевых заболеваний.

## **5.2 Учебно-тематический план**





**Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций**

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции					Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	Практические занятия				ОПК-5	ПК 5	ПК -6	ПК 8	ПК-9	Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	
<b>Раздел 1.Онкология</b>	<b>5</b>	<b>42</b>	<b>47</b>	<b>12</b>	<b>64</b>								
<b>1.1.Организация онкологической помощи населению РФ.</b> Структура онкологической службы. Онкологический диспансер, онкологический кабинет. Диагностические центры. Общая характеристика состояния онкологической помощи. Деление онкологических больных на клинические группы. Правила и сроки диспансеризации. Учетная документация. Анализ причин запущенности злокачественных опухолей. Понятие о расхождениях с ЗАГСом. Паллиативная помощь больным с запущенными формами злокачественных новообразований. Хосписы. Методика обследования онкологического больного (демонстрация преподавателем). Курация больных и написание истории болезни.		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	+	+	+	+	+	<b>Л, МЛ, К, КЗ</b>	<b>ЛВ, КС,</b>	<b>Т, ЗС, ИБ</b>
<b>1.2. Опухоли видимых локализаций.</b> Рак кожи и меланома. Рак кожи. Заболеваемость. Способствующие факторы. Факультативный и облигатный предрак кожи. Меры профилактики рака. Гистологические разновидности (базалиома, плоскоклеточный рак).Классификация рака кожи по TNM.Клинические варианты базалиом и плоскоклеточного рака. Методика обследования больных (осмотр, пальпация, биопсия).Лечение рака кожи (лучевое, криогенное, хирургическое, лекарственное и др.).Непосредственные и отдаленные результаты. Эпидемиология меланом. Факторы, способствующие малигнизации пигментных невусов, меры	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	+	+	+	+	+	<b>МЛ, К, КЗ</b>	<b>ЛВ, МГ, КС</b>	<b>Т, ЗС, ИБ</b>

<p>профилактики их озлокачествления. Особенности роста и метастазирования. Классификация по TNM. Клиническая характеристика. Признаки малигнизации невусов. Алгоритм диагностики. Показания, противопоказания и методика забора материала для цитологического и гистологического исследований. Лечение. Результаты.</p>													
<p><b>1.3.Рак легкого.</b>          Заболеваемость. Возрастно-половые особенности. Способствующие факторы. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста. Понятие о центральном и периферическом раке. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Классификация по TNM. Клиническая картина. Доклинический и клинический периоды. Семиотика рака легкого. Клинические варианты центрального и периферического рака.          Дифференциальный диагноз. Диагностика. Оценка данных анамнеза и физикального обследования. Цитологическое исследование мокроты. Основные рентгенологические симптомы. Признаки ателектаза. Система дообследования при подозрении на центральный и периферический рак. Значение томографии и бронхоскопии. Компьютерная томография. Бронхография. Транс-торакальная пункция и катетеризация бронхов. Раннее выявление рака легкого, значение флюорографии. Организация скрининга. Группы повышенного риска. Общие принципы лечения: хирургического, лучевого, химиотерапевтического. Выбор методов лечения в зависимости от локализации опухоли, стадии и гистологического строения. Комбинированное и комплексное лечение. Курация и клинический разбор больных.</p>	<p>1</p>	<p>6</p>	<p>7</p>	<p>1</p>	<p>8</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>МЛ, К, КЗ</p>	<p>ЛВ, КС,</p>	<p>Т, ЗС, ИБ</p>

<p><b>1.4. Предраковые заболевания молочной железы. Рак молочной железы.</b></p> <p>Заблеваемость. Роль гормональных нарушений. Другие факторы риска: отягощенный анамнез, нерациональное питание. Фиброзно-кистозная болезнь. Этиопатогенез. Классификация. Локализованные и диффузные формы. Клиническая картина.</p> <p>Тактика при локализованных формах фиброзно-кистозной болезни. Техника секторальной резекции.</p> <p>Принципы негормональной и гормональной терапии диффузных форм кистозно-фиброзной болезни. Диспансерное наблюдение. Профилактика рака молочной железы.</p> <p>Патологоанатомическая характеристика рака, пути метастазирования.</p> <p>Классификация по TNM. Клиника типичной (узловой) формы. Дифференциальный диагноз с локализованной мастопатией и фибroadеномой. Особые формы рака: отечно-инфильтративная, маститоподобная, рожеподобная и панцирная, рак Педжета. Особенности течения. Дифференциальный диагноз. Обследование больных. Методика пальпации молочных желез и лимфатических узлов. Методы специального исследования (маммография, УЗИ, термография, пункция, секторальная резекция).</p> <p>Раннее выявление. Методика самообследования.</p> <p>Скрининг на рак молочной железы. Роль смотровых кабинетов. Профилактические осмотры, разрешающие возможности маммографии.</p> <p>Принципы лечения рака молочной железы. Выбор метода в зависимости от стадии и формы опухоли. Типы радикальных операций. Экономные и расширенные операции.</p> <p>Показания к комбинированному и комплексному лечению. Значение адьювантной химиотерапии. Лечение инфильтративных форм рака.</p> <p>Отдаленные результаты. Зависимость от стадии заболевания.</p> <p>Система диспансеризации, реабилитация и экспертиза трудоспособности.</p> <p>Курация и клинический разбор больных. Демонстрация операции радикальной мастэктомии.</p>	1	5	6	1	8	+	+	+	+	+	МЛ, К, КЗ	ЛВ, МГ, Тр, КС	Т, ЗС, ИБ
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----------	----------------	-----------



Итоговое занятие		1	1	2	3								
<p><b>1.5. Рак. Желудка. Рак пищевода.</b>  <i>Рак желудка.</i>  Эпидемиология. Заболеваемость. Способствующие факторы. Значение экзогенных и эндогенных канцерогенов. Роль нитрозаминов. 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. Классификация по TNM. Стадии рака желудка.  Осложнения. Клиническая картина. Синдром малых признаков рака желудка. Клиническая картина рака желудка в зависимости от периода развития опухоли, локализации поражения и формы роста.  Дифференциальный диагноз при синдромах желудочного дискомфорта, дисфагии и стеноза привратника.  Особенности клиники рака на фоне хронических заболеваний желудка.  Диагностика. Опрос больного. "Сигналы тревоги". Объективное и лабораторные исследования. Рентгенологическое и комплексное эндоскопическое обследование. Основные рентгенологические симптомы  <i>Рак пищевода.</i>  Эпидемиология. Особенности распространения. Способствующие факторы. Меры профилактики.  Формы роста. Гистологическое строение. Метастазирование. Классификация TNM. Стадии.  Клиническая картина. Патогенез клинических симптомов. "Сигналы тревоги".  Дифференциальная диагностика.  Алгоритм диагностического поиска.  Лечение. Роль отечественных ученых в хирургии рака пищевода. Радикальное и паллиативное хирургическое лечение. Показания к гастрэктомии и субтотальной резекции. Паллиативные операции, показания и техника.  Лучевая терапия. Отдаленные результаты лечения. Система</p>	1	6	7	1	9	+	+	+	+	+	МЛ, К, КЗ	ЛВ, КС	Т, ЗС, ИБ

<p>раннего выявления. Оценка лучевой терапии и химиотерапии при раке желудка.  Отдаленные результаты лечения.  Реабилитация и экспертиза трудоспособности.  Курация и клинический разбор больных. Демонстрация операции гастрэктомия.</p>													
<p><b>1.6. Колоректальный рак.</b>  <i>Рак ободочной кишки.</i>  Заболеемость. Значение характера питания. Предраковые заболевания. Профилактика.  Патологоанатомическая характеристика. Формы роста и локализация опухоли. Закономерности метастазирования. Классификация TNM. Деление на стадии.  Осложнения. Клиническая картина. Симптомы рака правой и левой половин ободочной кишки. Основные клинические варианты. Дифференциальный диагноз.  Диагностика. "Сигнал тревоги". Значение рентгенологического и эндоскопического обследования. Раннее распознавание. Гемокультест. 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.  <i>Рак прямой кишки.</i>  Заболеемость. Способствующие факторы. Предраковые заболевания.  Формы роста и гистологическая структура опухоли.  Классификация TNM. Деление на стадии. Закономерности метастазирования.  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).  Диагностика. Клинический минимум обследования больных. "Сигналы тревоги". Пальцевое исследование прямой кишки, ректороманоскопия. Гемокультест как метод скрининга.  Лечение. Хирургическое и комбинированное. Радикальные и</p>	1	4	5	1	6	+	+	+	+	+	МЛ, К, КЗ	ЛВ, КС	Т, ЗС, ИБ

<p>паллиативные операции. Показания к отдельным видам.  Ведение больных с противоестественным задним проходом.  Значение лучевой терапии и химиотерапевтического лечения.  Отдаленные результаты лечения.  Диспансерное наблюдение за излеченными и их реабилитация.  Курация и клинический разбор больных.</p>													
<p><b>1.7. Болезнь Ходжкина.</b></p> <p>Заболееваемость. Современные представления об этиологии и патогенезе. Гистологическая классификация лимфогранулематоза. Классификация по стадиям, признаки интоксикации, их прогностическое значение. Клиническая картина при поражении периферических, медиастинальных, забрюшинных лимфоузлов и внутренних органов; дифференциальный диагноз.  Значение морфологического исследования, пункционная и операционная биопсии. Техника. Объем исследований для оценки распространенности процесса. Значение диагностической лапаротомии. Спленэктомия. Выбор метода лечения в зависимости от клинических особенностей болезни. Результаты лечения, прогноз. Экспертиза нетрудоспособности.  Социальная значимость реабилитации больных лимфогранулематозом</p>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	+	+	+	+	+	<b>МЛ, К, КЗ</b>	<b>ЛВ, КС</b>	<b>Т, ЗС, ИБ</b>	



<p><b>1.8. Опухоли костей. Опухоли мягких тканей.</b>  <i>Опухоли костей.</i> Классификация. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Основные разновидности злокачественных опухолей: остеогенная саркома, саркома Юинга, хондросаркома, вторичные злокачественные опухоли. Клиническая картина. Диагностика. "Сигналы тревоги". Основные рентгенологические симптомы. Радиоизотопная диагностика. Значение морфологического исследования. Хирургическое, лучевое, комбинированное и комплексное лечение. Органосохраняющие операции. Отдаленные результаты. Диспансеризация излеченных больных.  <i>Опухоли мягких тканей.</i> Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Локализация. Клиническая картина. "Сигналы тревоги". Дифференциальный диагноз. Методы обследования: УЗИ, компьютерная томография и магнитный резонанс. Значение ангиографии и морфологического исследования. Лечение. Отдаленные результаты. Курация и клинический разбор больных. Разбор историй болезни и рентгенограмм.</p>	4	4	3	7	+	+	+	+	+	МЛ, К, КЗ	ЛВ, КС	Т, ЗС
Итоговое занятие	1	1	6	7								
<b>Раздел 2. Лучевая терапия.</b>	3	6	9	30	36							
<p><b>2.1.</b> Физические основы лучевой терапии. Передача энергии ионизирующих излучений среде. Дозиметрическая оценка поглощения энергии излучения. Распределение доз в теле человека при использовании разных видов ионизирующего излучения. Технические основы: лучевой терапии и радиационная терапевтическая техника. Источники тормозного и корпускулярного излучения для лучевой терапии. Основные способы дистанционного облучения больного (статическое и подвижное дистанционное облучение, ближнедистанционное облучение). Контактные способы облучения; больного (аппликационный, внутрисполостной, внутритканевой).</p>	1	2	3	10	11,5	+	+	+	+	МЛ, КЗ	ЛВ, Р	Т, ЗС
<p><b>2.2.</b> Биологические основы лучевой терапии. Первичные радиационно-химические реакции. Действие ионизирующих</p>	1	2	3	10	11,5	+	+	+	+		ЛВ, Р	Т, ЗС

излучений на клетки, генетические структуры, ткани. Радиочувствительность органов и тканей. Способы модификации радиочувствительности нормальных и патологических изменений тканей. Сочетание гипертермии и гипергликемии с воздействием ионизирующих излучений. Понятие о нормальной стандартной дозе.													
2.3. Организационные основы лучевой терапии. Организация лучевой терапии в медицинских учреждениях. Планирование лучевой терапии и подготовка больных. Проведение лучевого, комбинированного и комплексного лечения злокачественных опухолей. Предлучевой, лучевой и послелучевой периоды. Показания и противопоказания к лучевой терапии неопухолевых заболеваний.	1	2	3	10	12	+	+	+	+	+		ЛВ, Р	Т, ЗС
Зачет.												60%	
ИТОГО	8	52	60	48	108								

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), подготовка и защита рефератов (Р), мини-лекция (МЛ), консультирование с преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), тестовый контроль (Т), решение ситуационных задач (ЗС), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), работа в мини-группах (МГ).

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

**1. Информационный обзор литературных источников, подготовка рефератов по предложенной тематике.** Под руководством преподавателя студенты учатся вести самостоятельный поиск необходимых источников информации, овладевать навыками критического чтения, вести запись прочитанного, уметь готовить реферативные работы. Реферативные доклады и сообщения студентов могут заслушиваться как на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают), так и на заседании научного студенческого кружка или научной конференции.

### **Выполнение фрагмента научно-исследовательской работы.**

Эта форма НИРС включает: подбор, изучение и реферирование научно-популярной и специальной литературы с целью получения информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники в рамках фрагмента научной работы. Разработка библиографических указателей по тематике научных исследований, освоение и выполнение экспериментальных методик под руководством преподавателя, участие в статистической обработке результатов и создании компьютерных данных.

Приведенный тип самостоятельной работы развивает навыки работы с научной литературой, умение конспектировать, цитировать, реферировать, составлять библиографию и тезисы, а также способствует развитию навыков научной работы, расширению знаний по различным разделам медицины, их систематизации и анализу.

Участие в проведении научных исследований преподавателей кафедры: подбор и реферирование специальной литературы в рамках фрагмента научной работы, освоение и проведение методик экспериментальных исследований, обработка и анализ полученной информации оформление результатов выполненного фрагмента в виде научной работы, проекта или тезисов (статьи).

**Подготовка рефератов, презентаций и докладов по результатам реферативной работы под руководством преподавателя.** Выступление с докладами на заседаниях научного кружка кафедры и межкафедральных монотематических конференциях.

**4. Подготовка презентаций и докладов и участие в научных конференциях** кафедры, СНК и ежегодных монотематических конференциях. Предлагаемый тип НИРС учит пользоваться руководствами, монографическими изданиями, журнальными статьями, дает возможность научиться выступать перед аудиторией, дискутировать, отвечать на заданные вопросы, способствует более глубокому познанию отдельных вопросов медицины. Учит излагать материал с анализом и оценкой фактов, аргументированной критикой теоретических положений, развивает умение выделять главное, существенное, интерпретировать, систематизировать.

**5. Работа с имеющимися методическими разработками и пособиями** - методические разработки для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям «Онкология» Иваново 2009, электронное обучающее пособие «Рак молочной железы» Талаев М.И., Нагибин А.А., Стоковецкий М.К.

## **7. Характеристика оценочных средств**

### **1. Формы текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются открытые тесты, включающие 4-5 вопросов, требующих краткого ответа в свободной форме. Каждый ответ оценивается баллами от 0 (в случае отсутствия ответа на поставленный вопрос) до 20 (25) баллов при полном правильном ответе, в результате студент получает оценку в 100-балльной системе. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для тестового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника. Тесты к каждому занятию представлены в УМК в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются устные ответы обучающихся по проработанным самостоятельно темам и разделам (примерные вопросы приведены в методических разработках для самостоятельной работы студентов на практических занятиях) и развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех разделов курса. Примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, в пункте «Методические разработки для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, учит правильному общению с коллегами и участниками образовательного процесса. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний, умений, навыков студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде курации больных под контролем преподавателя, решения ситуационных задач по изучаемому разделу курса онкологии и лучевой терапии.

Составлены тестовые задания – (см. Приложение № 1).

## **2.Формы этапного контроля**

Этапный контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий после каждого раздела дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. После изучения каждого модуля программы проводится итоговое занятие в тестовой форме.

Если итог принимается в устной форме, то в ходе собеседования решаются ситуационные задачи. Успешным освоением раздела считается получение положительной оценки на итоговом занятии за тест или за собеседование. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев.

Тестовые задания, билеты с вопросами для собеседования к итоговым занятиям представлены в Приложение № 1

## **3.Формы заключительного контроля по дисциплине (Приложение № 1)**

Заключительный контроль по дисциплине осуществляется в виде зачета. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана, в том числе освоения

практических навыков, и положительных результатов заключительного контроля успеваемости.

### **Методика проведения зачета.**

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний (см. приложение № 1). Тестовые задания по курсу представлены в программе. На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических навыков. Данный этап оценивается отметками «сдал», «не сдал».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

### **V. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.**

#### **1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости.**

Вопросы тестовых заданий для входного контроля и примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, в пункте «Методические разработки для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу. Контрольные вопросы для собеседования приведены в методических разработках для самостоятельной работы студентов на практических занятиях. Тестовые задания, билеты с вопросами для собеседования к итоговым занятиям представлены в Приложении № 1

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

#### **Критерии оценки по 100-бальной системе**

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы ИвГМА</b>	<b>Оценка</b>
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых	95-91	5

понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.	55-51	2+

Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

**а). Основная литература:**

1. Онкология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов с компакт-диском : [гриф] УМО / под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

2. Онкология [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

3. Онкология: учебник с компакт-диском / под ред. В.И. Чиссова, С.Л. Дарьяловой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. <http://www.studmedlib.ru>

**б). Дополнительная литература:**

1. Онкология [Электронный ресурс] : методические рекомендации для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям / Каф. онкологии, лучдиагностики и луч. терапии.- Иваново, 2009.<http://libisma.ru>.

2. Профилактика и ранняя диагностика онкологической патологии у взрослого населения Ивановской области [Электронный ресурс] : клинико-организационное руководство : [гриф] / И. Г. Атрошенко [и др.], 2010. <http://libisma.ru>

3. Профилактика и ранняя диагностика онкологической патологии у детского населения Ивановской области [Электронный ресурс] : клинико-организационное руководство : [гриф] / И. Г. Атрошенко [и др.], 2011. <http://libisma.ru>

4. Атлас онкологических операций / Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга, А.И. Пачеса. 2008. <http://www.studmedlib.ru>

5. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>

6. Онкология: модульный практикум: учеб.пособие / М.И. Давыдов и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>  Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача»  Электронная	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>  Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных



	медицинская библиотека»	обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.

15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		

24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>
----	---------------------------------------	--

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Онкология, лучевая терапия» проходят на кафедре онкологии, акушерства и гинекологии, которая располагается на базе ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер» г. Иваново, ул. Любимова, д. 5

Имеются:

- учебные аудитории – 3 на 40 посадочных мест
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- ассистентская - 1
- учебные аудитории ЦНППО ИвГМА: блок неотложной помощи - 4
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (5)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: экран настенный, проектор (5), мобильный ПК ACER Extera 5630EZ-422G16Mi, монитор ж/к (2), ноутбук (4), СБ DEPO Race X320N, системный блок проц. Intel Celeron-320, компьютер в сборе IRU Intel Celeron принтер лазерный Xerox (5), телевизор п/э 72см., фантом акушерский (3), фантом гинекологический (2), цифровая видекамера."Panasonic", экран настенный Matte White, МФУ Samsung, модель одеваемая для обучения самообследованию молочной железы

	Учебные аудитории Центра НПО: блок неотложной помощи (4)	Компьютерный класс: столы, стулья, компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Стол, стулья, стол для переговоров «сириус», кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), офисный шкаф, негатоскоп (2), доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, шкаф книжный, монитор, манекен, аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления, манекен-симулятор для обследования живота манекен-симулятор для отработки навыков сестринского ухода (внешний вид-женщина), манекен-симулятор для отработки навыков сестринского ухода (внешний вид-мужчина), тренажер для обследования простаты (2) , фантом для обследования предстательной железы (2), тренажер для клинического обследования мужского таза (2)
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (ассистентская1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, холодильник, микроволновая печь (2)
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации.

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Для успешного освоения дисциплины «Онкология, лучевая терапия» используются как традиционные образовательные технологии, такие как: лекция-визуализация, деловая игра, мозговой штурм, метод малых групп, решение ситуационных задач, учебно-исследовательская работа студентов.

Лекции составляют 25% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе PowerPoint. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 5% от общего числа используемых образовательных технологий.

Метод малых групп хорошо зарекомендовал себя при решении ситуационных задач при изучении тем. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности

к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег. Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, которая затрагивает наиболее интересные темы дисциплины.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с **предшествующими** дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Патофизиология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5	Общая хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+	+

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с **последующими** дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Поликлиническое дело	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Факультетская хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., доцент Лапочкина Н.П, асс. Блинова К.А.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Онкология, лучевая терапия»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-6	<b><u>готовность к ведению медицинской документации</u></b>	X семестр
2. ПК-5	<b><u>готовность 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.</u></b>	X семестр
3. ПК-6	<b><u>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</u></b>	X семестр
4. ПК-8	<b><u>способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами.</u></b>	X семестр
5. ПК-9	<b><u>готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u></b>	X семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<b>ОПК-6</b>	<b>Знает</b> оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь <b>Умеет</b> заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации, проводить сбор и медико-	Комплекты 1.тестовых заданий 2.практико-ориентированных задач 3.рентгенограмм	Зачет, X семестр

	<p>статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья</p> <p><b>Владеет</b> оформлением медицинской документации, предусмотренную законодательством по здравоохранению, ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации</p>		
ПК-5	<p><b>Знает</b> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b>Умеет</b> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;</p> <p><b>Владеет</b> техникой осмотра (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование,</p>		



	оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований, методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки.		
ПК-6	<p><b>Знает</b> этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний, современную классификацию онкологических заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных онкологических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p><b>Умеет</b> пользоваться современной классификацией заболеваний</p> <p><b>Владеет</b> методикой формулирования и обоснования предварительного и окончательного клинического диагноза онкологического больного</p>		
ПК-8	<p><b>Знает</b> критерии диагноза различных онкологических заболеваний</p> <p><b>Умеет</b> провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного - временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу, составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль.</p> <p><b>Владеет</b> составлением дифференцированного плана ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента, определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания</p>		
ПК-9	<b>Знает</b> принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля		

	<p><b>Умеет</b> назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации</p> <p>оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p><b>Владеет</b> составлением дифференцированного плана ведения пациента, алгоритмом маршрутизации онкологического больного</p>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2. Оценочные средства

#### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

##### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. МЕТАСТАЗ КРУКЕНБЕРГА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В:
  - 1) прямокишечно-пузырной клетчатке
  - 2) пупке
  - 3) яичниках
  - 4) между ножками кивательной мышцы
2. ПРИ РАКОВОЙ ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДИАМЕТРОМ 2,5 СМ И НЕ УВЕЛИЧЕННЫХ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛАХ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ СТАДИЯ:
  - 1) T1 N1 M0
  - 2) T1 N0 M0
  - 3) T2 N0 M0
  - 4) T2 N1 M0
3. СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ – ЭТО:
  - 1) локальное облучение первичного или метастатического очага для снятия определённого симптома (боли, удушья и др.);
  - 2) облучение зон лимфооттока после нерадикальной операции;
  - 3) облучение послеоперационного рубца после нерадикальной операции;
  - 4) облучение послеоперационного рубца и зон регионарного лимфооттока после нерадикальной операции

Ответ: 1. 3)  
2. 2)  
3. 1)

### Критерии и шкала оценки

Тестовый контроль знаний считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

#### 2.2. Проверка практических умений.

##### 2.2.1. Оценочное средство – комплект вопросов к зачету с целью оценки практических навыков для II этапа – оценка практических навыков.

1. Осмотр и пальпация молочных желез

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе. Используется индивидуальный лист оценки практических навыков

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИСТ  
ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ»  
(201 / 201 учебный год)**

ФИО \_\_\_\_\_  
Группа \_\_\_\_\_ Дата сдачи \_\_\_\_\_  
II этап. Проверка практических умений.

Проверка практических умений	Оценка в баллах				Подписи преподавателей
	Макс	Факт			
<b>Обследование больного (ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК—11)</b>	70				
<b>Оценка выполнения врачебной манипуляции и оказания неотложной помощи при неотложном состоянии (ПК-11)</b>	Макс	Факт			
	15	Оценка в баллах			
		15	10	5	
Врачебные манипуляции _____ _____					
Оказание неотложной помощи при _____ _____					
<b>Итого в баллах</b>	<b>100</b>				

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции и оказание неотложной помощи.

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы</b>
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя	15
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	10
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5

Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0
--	---

### ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.	4	2	0
2.	Спросил и детализировал жалобы (основные и дополнительные).	6	3	0
3.	Собрал подробный анамнез заболевания (основного и сопутствующего). Собрал анамнез жизни: перинатальный анамнез, вскармливание, физическое и нервно-психическое развитие ребенка, перенесенные заболевания, аллергологический, эпидемиологический и генеалогический анамнез.	6	3	0
4.	Провел общий осмотр: общее состояние больного, сознание, положение, телосложение. Провел исследование кожных покровов и придатков кожи, видимых слизистых, подкожно-жировой клетчатки, лимфатических узлов, костно-мышечной системы	10	5	0
5.	<b>Обследование больного по системам</b>			
5.1	<b>Система органов дыхания:</b> характер дыхания через нос, форма грудной клетки, симметричность дыхательных движений, число дыханий в минуту, сравнительная перкуссия, определение нижней границы легких, аускультация легких.	10	5	0
5.2	<b>Система органов кровообращения:</b> осмотр области сердца, пальпация верхушечного толчка, периферических артерий и вен, определение границ относительной сердечной тупости, аускультация сердца, измерение артериального давления.			
5.3	<b>Система органов пищеварения:</b> осмотр живота, пальпация живота поверхностная и глубокая, пальпация печени и селезенки.			
5.4	<b>Система органов мочеотделения:</b> определение симптома поколачивания, наличия отеков.	4	2	0
5.5	<b>Половая система:</b> осмотр и пальпация половых органов, грудных желез у девочек-подростков. Вторичные половые признаки – соответствие полу и возрасту.			
5.6	<b>Эндокринная система:</b> осмотр и пальпация щитовидной железы.			
6.	Оценил выявленные патологические изменения.	6	3	0
7.	Поставил предварительный диагноз.	6	3	0
8.	Назначил необходимое обследование.	6	3	0
9.	Оценил результаты дополнительных методов обследования.	6	3	0
10.	Сформулировал цель лечения и сделал необходимые назначения (режим, диета, немедикаментозная и медикаментозная терапия).	6	3	0
ИТОГО				

#### Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) зачет считается несданным.

#### 2.2.3. Критерии и шкала оценки

<b>Компетенция</b>	<b>Высокий уровень (86-100)</b>	<b>Средний уровень (71-85)</b>	<b>Низкий уровень (56-70)</b>	<b>До 56 баллов</b>
--------------------	---------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------

<p><b>ОПК-6</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации, проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно оформлением медицинской документации, предусмотренную законодательством по</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет и <u>демонстрирует на примерах</u> оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации, проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Обладает опытом самостоятельно оформлением медицинской документации, предусмотренную законодательством по здравоохранению, ведение истории болезни, фиксация</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь</p> <p><b><u>Умеет</u></b> В учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> заполняет медицинскую документацию, проводит сбор медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному определению оформлением медицинской документации, предусмотренную законодательством по здравоохранению, ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных:</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может назвать правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> заполнить медицинскую документацию, провести сбор медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному определению оформлением медицинской документации, предусмотренную законодательством по здравоохранению, ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных:</p>
---------------------	---	---	--	---

	<p>здравоохранению, ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации</p>	<p>жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации</p>	<p>документов, заполняемых на онкологических больных: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p>медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации</p>
--	--	---	--	---

<p><b>ПК-5</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограм</p>	<p><b><u>Знает</u></b> <u>называет и демонстрирует на примерах</u> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>В учебном задании под руководством преподавателя</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может назвать методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение</p>
--------------------	---	---	--	--



	<p>му, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> техникой осмотра (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований, методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки.</p>	<p>рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>Обладает опытом самостоятельно</u> проводить осмотр (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований, методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки.</p>	<p>рентгенологического обследования и дать по ним заключение</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>способен к самостоятельному определению</u> техники осмотра (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований, методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки., но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b><u>Владеет</u></b> <u>Не способен к самостоятельному определению</u> техники осмотра (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований, методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки.</p>
--	---	---	--	--

<p><b>ПК-6</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний современную классификацию заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно и без ошибок</u> пользоваться современной классификацией заболеваний</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно пользоваться современной классификацией заболеваний</p>	<p><b><u>Знает</u></b> <u>называет и демонстрирует на примерах</u> этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний современную классификацию заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> пользоваться современной классификацией заболеваний, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно пользоваться современной классификацией заболеваний</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний современную классификацию заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>под руководством преподавателя</u> может пользоваться современной классификацией заболеваний</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному пользованию современной классификацией заболеваний</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может назвать этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний современную классификацию заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> в учебном задании пользоваться современной классификацией заболеваний</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному пользованию современной классификацией заболеваний</p>
--------------------	---	--	---	--

<p><b>ПК-8</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Самостоятельно и без ошибок провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу, составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно составляет дифференцированный план ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет и демонстрирует на примерах критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><b><u>Умеет</u></b> самостоятельно провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу, составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль, но совершает отдельные ошибки</p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно составлять дифференцированный план ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><b><u>Умеет</u></b> под руководством преподавателя провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу, составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному составлению дифференцированного плана ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может назвать критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Не может в провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу, составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному составлению дифференцированного плана ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания</p>
--------------------	--	--	--	---

<p><b>ПК-9</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b>  называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)  <b><u>Умеет</u></b>  Самостоятельно и без ошибок назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара  <b><u>Владеет</u></b>  уверено, правильно и самостоятельно составляет</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  называет и демонстрирует на примерах принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля  <b><u>Умеет</u></b>  самостоятельно назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, но совершает отдельные ошибки  <b><u>Владеет</u></b>  обладает опытом самостоятельно составляет дифференцированный план ведения пациента алгоритмом маршрутизации онкологического больного</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  называет принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля  <b><u>Умеет</u></b>  под руководством преподавателя назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара  <b><u>Владеет</u></b>  способен к самостоятельному составлению дифференцированного плана ведения пациента, алгоритмом маршрутизации онкологического больного</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  Не может назвать принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля  <b><u>Умеет</u></b>  Не может в учебном задании назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара  <b><u>Владеет</u></b>  Не способен к самостоятельному составлению дифференцированного плана ведения пациента, алгоритмом маршрутизации онкологического больного</p>
--------------------	--	---	---	--

	дифференцированный план ведения пациента алгоритмом маршрутизации онкологического больного			
--	--	--	--	--

### 3. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

#### 3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Онкология, лучевая терапия» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Онкология, лучевая терапия».

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу «Онкология, лучевая терапия» составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

2) Проверка практических умений включает решение ситуационной задачи и практическое задание.

Задача – включает себя практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации. Практическое задание включает методику проведения одного из этапов общего осмотра.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

#### 3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

Характеристика ответа	Баллы ИВГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-	100-86	5 «отлично»

<p>следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>85-71</b>	<b>4</b> <b>«хорошо»</b>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>70-56</b>	<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>

<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	<b>55-46</b>	2 <b>«неудовлетво- рительно»</b>
--	--------------	---

Автор-составитель ФОС: асс К.А. Блинова