

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт медицинского образования

Кафедра госпитальной хирургии

УТВЕРЖДАЮ:



ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

Дисциплина для направления подготовки
31.05.01 «Лечебное дело»

Рабочая программа

СОГЛАСОВАНО:

Начальник учебного отдела ИМО
И.В. Богдашова
«28» сентября 2017г.

Разработал
Зав. курсом онкологии кафедры ГХ
В.Г. Черенков
«28» августа 2017г.

Заведующий выпускающей кафедрой ВБ

В.Р. Вебер
«28» августа 2017г.

Принято на заседании
кафедры ГХ ИМО НовГУ
Протокол № 4 от 26.05.2017г
Зав. кафедрой ГХ
Сулиманов Р.А.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ.

1.1. Цель

Целью изучения дисциплины является формирование у студентов базового онкологического мировоззрения, знаний и умений в их будущей профессиональной деятельности.

1.2. Задачи

- Ознакомить студентов с основными положениями теоретической онкологии, кинетикой и закономерностями опухолевого роста;
- Научить будущего врача широкого профиля лечебно-диагностической тактике при подозрении на наличие у больного злокачественного новообразования;
- Изучить опорные клинические симптомы проявления злокачественных опухолей, возможностей их профилактики и ранней диагностики;
- Ознакомить с особенностями организации онкологической помощи населению России и современными принципами лечения онкологических больных.
- Изучить тактику врача общего профиля для выявления ранних форм рака, при подозрении на злокачественное новообразование, организации онкологической помощи.
- Ознакомить с вопросами эпидемиологии (онкогенными вирусами и химическими канцерогенами), видами и методами первичной и вторичной профилактики рака (скрининга), врачебной этики и деонтологии, принципами оказания паллиативной помощи, трудовой экспертизы и реабилитации онкологических больных.
- Интерпретировать возрастные и индивидуальные особенности опухолей человека.
- Освоить навыки интерпретации результатов клинических методов исследования (рентгенанатомический метод, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография (МРТ), ультразвуковое исследование (УЗИ), эндоскопия и др.).
- Сформировать у студентов онкологическую настороженность для ранней и своевременной диагностики и лечения.
- Ознакомить студентов с методами хирургического лечения, лучевой и лекарственной терапией.
- Определить влияние образа жизни, социальных условий и труда на развитие злокачественных опухолей человека.
- Воспитать у студентов, руководствуясь традиционными принципами гуманизма и милосердия, уважительного отношения к пациентам.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП.

Дисциплина «ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ» входит в Блок 1 «Дисциплины» по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Дисциплина базируется на изучении студентами фундаментальных дисциплин анатомии, патанатомии, патофизиологии, социальной гигиены, организации здравоохранения, имеющих принципиальное значение для формирования онкологической грамотности всех специальностей.

Дисциплина закладывает основы для последующей профессиональной деятельности: успешной практической работы в лечебно-профилактических учреждениях; организации профилактических мероприятий, эффективной диагностики и лечения злокачественных новообразований, выполнения научно-исследовательской работы.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

ПК-1. Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-6. Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных с опухолевыми заболеваниями X пересмотра.

В результате освоения дисциплины студент должен знать, уметь и владеть:

Код компетенции	Уровень освоения компетенции	Знать	Уметь	Владеть
ПК-1	Базовый	- Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей (онкогенные вирусы, химические канцерогены и др. агенты) и меры профилактики рака. Знать группы онкологического риска. - Основные закономерности (кинетика) опухолевого роста и закономерности опорных клинических симптомов, через призму которых изучают клинические проявления ЗН. Знать учетно-оперативные документы при выявлении первичных онкологических больных - Деонтологические аспекты в онкологии - методы скрининговых исследований основных локализаций рака - гистологические и морфологические особенности злокачественных опухолей в зависимости от чувствительности их к специальной терапии (лучевой и химиотерапии), методам их оценки - основные физикальные и современные методы инструментальных и морфологических исследований	- Использовать основные физикальные и современные методы инструментальных исследований - Интерпретировать результаты наиболее распространенных лабораторных анализов и специфических маркеров диагностики опухолей - правильно проводить методику обследования молочных желез, полости рта, прямой кишки и предстательной железы - показывать на изображениях, полученных различными методами визуализации (рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы и др.) органы, их части и детали строения и классические признаки злокачественных опухолей. - Описывать локальный статус опухоли и формулировать развернутый клинический диагноз - пользоваться специальной научной литературой по классификации злокачественных опухолей по системе TNM, клиническим группам, алгоритмам первично-устанавливающей и уточняющей диагностики	- Навыками сбора целенаправленных жалоб, анамнеза, этапов обращения за медицинской помощью - навыками анализа причин поздней диагностики рака. - Навыками самостоятельного составления учетно-оперативной документации (извещения, выписки, протоколы на запущенные случаи - Написанием истории болезни онкологического больного - работой с учебной литературой на бумажных и электронных носителях, интернет-ресурсах по злокачественным новообразованиям

ПК-6	Базовый	- особенности развития опухолей разных органов и систем, закономерности метастазирования - возрастно-половые и индивидуальные особенности развития онкологические заболевания - возможные варианты гистологического строения, основные критерии ранней и своевременной диагностики, понятие дисплазия и ее степени для разных органов - знать симптомы наиболее частых злокачественных новообразований, патогенез из развития. - Знать «тройной диагностический тест» или золотой стандарт диагностики опухолей мягких тканей, молочной и щитовидной желез	- Находить и пальпировать регионарные лимфатические узлы и, правильно оценивать их структуру, определять топографию, размеры, консистенцию первичной опухоли в молочной и щитовидной железах, проводить физикальное обследование женских репродуктивных органов - Оказывать паллиативную и неотложную помощь.	системой диспансеризации лиц группы повышенного риска и излеченных от злокачественных новообразований. в соответствии с клиническими группами диспансерного наблюдения;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Трудоемкость дисциплины

Форма обучения - очная

Учебная работа (УР)	Всего	Распределение по семестру	Коды формируемых компетенций
		12	
Полная трудоемкость дисциплины в зачетных единицах (ЗЕ)	3	3	ПК-1 ПК-6
Распределение трудоемкости по видам УР в академических часах (АЧ):	72	72	
- лекции	23	23	
- практические занятия	49	49	
- лабораторные работы	-	-	
- в том числе, аудиторная СРС	24	24	
- внеаудиторная СРС	36	36	
Аттестация: - зачет*		зачет	

*) зачеты принимаются в часы аудиторной СРС.

4.2 Содержание и структура разделов дисциплины.

Раздел 1. Современные проблемы онкологии. Организация онкологической службы в России.

1.1. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований. Возрастно-половые особенности. Динамика и структура заболеваемости. Регионарные особенности распространения злокачественных новообразований.

1.2. Факторы, способствующие возникновению опухолей. Значение характера питания, курения, эндокринных нарушений, онкогенных вирусов, радиоактивного и ультрафиолетового излучений, наследственности. Химические канцерогены. Понятие о первичной и вторичной профилактике. Требования к скрининговым методам. Борьба с курением. Гигиена питания. Динамика показателей излечения онкологических больных. Современные достижения в онкологии. Организация онкологической помощи.

1.3. Структура онкологической службы. Онкологический диспансер, онкологический кабинет. Общая характеристика состояния онкологической помощи. Клинические группы. Правила диспансеризации. Учетная документация. Анализ причин запущенности злокачественных опухолей. Паллиативная помощь онкологическим больным.

Раздел 2. Патогенез клинических симптомов и методы диагностики предраковых и опухолевых заболеваний.

2.1. Предраковые заболевания. Дисплазии. Течение рака. Понятие о раннем раке. Формы роста и оценка распространенности процесса по стадиям и системе TNM.

2.2. Патогенез опорных симптомов злокачественных новообразований. Доклинический и клинический периоды развития рака. Выявление предшествующих заболеваний онкологического больного, «сигналы тревоги», требующие системного обследования. Эндоскопическое исследование. Рентгенологические, изотопные, ультразвуковые методы, КТ, МРТ, МРТ. Лабораторные исследования. Опухолевые маркеры. Роль морфологических исследований в диагностике новообразований. Клинический минимум обследования.

2.3. Значение профилактических осмотров и ежегодной диспансеризации населения для раннего распознавания рака. Группы повышенного риска.

Раздел 3. Принципы лечения злокачественных новообразований. Вопросы деонтологии в онкологии.

3.1. Классификация методов лечения. Принципы радикальных оперативных вмешательств. Понятие «анатомической зоны», принцип футлярности. Понятие об операбельности и резектабельности. Паллиативные операции.

3.2. Методы лучевой терапии злокачественных опухолей. Радиочувствительные и радиорезистентные опухоли. Дозы и режимы облучения. Способы повышения радиочувствительности.

3.3. Противоопухолевые лекарственные препараты. Механизм действия. Чувствительность злокачественных опухолей к химиотерапевтическому лечению. Побочные действия. Противопоказания к химиотерапии. Принципы химиотерапии.

3.4. Деонтология в онкологии. Реакции больного на онкологическое заболевание. Взаимоотношения врача с онкологическими больными, в т.ч. с запущенными формами злокачественных опухолей. Правила поведения студентов в онкологической клинике.

Раздел 4. Рак кожи, меланома

4.1. Рак кожи. Заболеваемость. Способствующие факторы. Факультативный и облигатный предрак кожи. Меры профилактики рака. Гистологические разновидности (базалиома, плоскоклеточный рак). Стадии рака кожи. Методика обследования больных (осмотр, пальпация, биопсия). Лечение рака кожи (лучевое, криогенное, хирургическое и др.). Результаты.

4.2. Меланомы. Эпидемиология меланом. Пигментные невусы, их классификация. Факторы, малигнизации, меры профилактики. Особенности роста и метастазирования. Прогностические факторы (по Кларку, Белау) Стадии. Основные клинико-анатомически варианты меланом. Признаки малигнизации невусов. Симптомы ABCD. Методы специального обследования. Показания, противопоказания для морфологического исследования. Лечение. Результаты.

Раздел 5. Опухоли головы и шеи. Рак щитовидной железы

5.1. Рак нижней губы. Рак языка и слизистой полости рта. Заболеваемость. Способствующие факторы (курение, HPV, вредные привычки). Формы роста и пути метастазирования. Стадии. Гистологическое строение опухолей. Принципы диагностики, методика обследования полости рта. Лечение (лучевое, хирургическое, криогенное, комплексное) и регионарных метастазов. Результаты.

5.2. Рак щитовидной железы. Заболеваемость. Способствующие факторы, лечебная тактика при узловых образованиях щитовидной железы. Профилактика рака. Патологоанатомическая характеристика рака. Пути метастазирования. Клиническая картина. Методы диагностики. Роль цитологического метода. Общие принципы лечения. Диспансеризация. Гормонотерапия.

Раздел 6. Мастопатия и рак молочной железы.

6.1. Заболеваемость. Гормональные нарушения. Факторы риска, отягощенный анамнез. Мастопатия. Классификация... Принципы негормональной и гормональной терапии диффузных мастопатий. Диспансерное наблюдение. Профилактика.

6.2. Морфо-молекулярная характеристика рака, пути метастазирования. Стадии. Клиника. Особые формы рака. Особенности течения. Методика физикального обследования молочных желез. Маммография, УЗИ, ТАБ, секторальная резекция, криолампэктомия. Раннее выявление. Скрининг. Роль смотровых кабинетов ЖК. Принципы лечения. Выбор метода в зависимости от стадии и формы опухоли. Типы радикальных и реконструктивно-пластических операций. Органосохраняющие операции. Комбинированное и комплексное лечение. Результаты.

Раздел 7. Рак бронхов и легких. Рак пищевода

7.1. Заболеваемость. Способствующие факторы. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика.. Понятие о центральном и периферическом раке. Стадии и TNM.. Семиотика рака легкого: 1. *Бессимптомный вариант* 2. *Симптомный вариант. Паранеоплазии при раке легкого.* Гистотипы РЛ и выбор лечения. Клинические варианты центрального и периферического рака.. Диагностика. Основные рентгенологические симптомы. Признаки ателектаза. Система дообследования. Синдром сдавления верхней полой вены. Значение томографии и бронхоскопии. КТ. Трансторакальная пункция и катетеризация бронхов. Значение ФГ.

7.2. Рак пищевода. Эпидемиология. Группы повышенного риска. метаплазия при пищевода Баррета. Клиническая картина. Методы диагностики. Эзофагоскопия в диагностике и лечении. Общие принципы лечения. Выбор методов лечения в зависимости от локализации опухоли, стадии и гистологического строения. Стентирование. Оценка ЛТ и ХТ.

Раздел 8. Рак желудка, печени и поджелудочной железы.

8.1. Эпидемиология РЖ. Роль H.bac.pylogi. Концепция гастроканцерогенеза Меры профилактики. Предраковые изменения. Формы роста рака. Гистологическое строение. Метастазирование. Стадии. Патогенез клинических симптомов.

8.2. Группы риска. Профилактика рака желудка. Диспансерное наблюдение больных с предраковыми заболеваниями желудка. Ранний рак желудка. Локализация опухоли в желудке. Формы роста. Дисплазии и рак желудка. Опрос больного. Симптомы. Клиника рака желудка в зависимости от локализации поражения. Диагностика. Объективное и лабораторное исследование. Комплексное эндоскопическое обследование, УЗИ при эндоскопии и эндоскопическая хирургия. Лечение. радикальные и паллиативные операции. Видеоэндоскопия. Оценка ХТ при раке желудка. Отдаленные результаты лечения. Реабилитация и экспертиза трудоспособности.

8.3. Первичный рак печени. Заболеваемость и смертность от первичного рака печени. Формы роста и гистологическое строение. Этиопатогенез гепатоцеллюлярного рака. Значение вируса гепатита В, афлотоксина и алкоголя. Роль описторхоза в возникновении холангиоцеллюлярного рака. Симптомы рака печени. Клинические формы. Методы диагностики: реакции Абелева-Татаринова, УЗИ, КТ, пункция печени, лапароскопия. Артериальная ангиография и химиоэмболизация. Принципы лечения.

8.4. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Способствующие факторы. Меры профилактики. Патанатомия рака ПЖ. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Диагностика. Анамнез, лабораторные исследования. Принципы хирургического лечения.

Раздел 9. Рак ободочной и прямой кишки.

9.1. Рак ободочной кишки. Заболеваемость. Значение характера питания. Предраковые заболевания. Профилактика. Патологоанатомия КРР. Деление на стадии. Осложнения. Клиническая картина. Симптомы рака правой и левой половины ободочной кишки. Основные клинические варианты. Дифференциальный диагноз. Диагностика. «Опорные симптомы». Значение эндоскопического обследования. Раннее распознавание. Гемокульттест.

Лечение радикальное и паллиативное. Объем хирургического вмешательства в зависимости от локализации опухоли. Тактика при раке, осложненном острой кишечной непроходимостью. Показания к лекарственному и комбинированному лечению. Отдаленные результаты.

9.2. Рак прямой кишки. Заболеваемость, способствующие факторы. Предраковые заболевания. Формы роста и гистологическая структура опухоли. Закономерности метастазирования. Клиническая картина. в зависимости от локализации и формы роста. Диагностика. «Сигналы тревоги». Пальцевое исследование прямой кишки, ректороманоскопия. Гемокульттест как метод скрининга. Лечение. Хирургическое и комбинированное. Радикальные и паллиативные операции. Показания к отдельным видам, ведение больных с противоестественным задним проходом. Значение ЛТ и ХТ. Результаты лечения.

Раздел 10. Опухоли костей и мягких тканей.

10.1. Опухоли костей. Классификация. Заболеваемость. Патолого-анатомическая характеристика. Основные разновидности злокачественных опухолей: остеогенная саркома, саркома Юинга, хондросаркома, вторичные злокачественные опухоли. Клиническая картина. Диагностика. Основные рентгенологические симптомы. Радиоизотопная и морфологическая диагностика. Предоперационная химиотерапия. После максимального эффекта терапии больному по возможности проводится органосохраняющая операция. У 90% больных удается сохранить конечности Хирургическое, лучевое, комбинированное и комплексное лечение. Сохранные операции. Отдаленные результаты.

10.2. Опухоли мягких тканей. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Локализация. Клиническая картина. Методы обследования: УЗИ, КТ и МРТ. Значение ангиографии и морфологического исследования, лечение, отдаленные результаты.

Раздел 11. Опухоли женских половых органов

11.1. Актуальность и особенности проблем опухолей женских половых органов. Современные представления об этиологии и патогенезе рака шейки матки (РШМ) и наружных половых органов. Угроза папилломавирусных инфекций. Понятие дисплазия и фоновые изменения. Роль скрининга в решении проблем РШМ. Методы первично-устанавливающей диагностики. Способствующие факторы (курение, HPV, вредные привычки). Способствующие факторы (курение, HPV, вредные привычки). Методика взятия мазков на атипические клетки и HPV, ректовагинальное обследование, кольпоскопия. Патанатомия РШМ. Методы биопсий, радиоволновая конизация. Фотодинамическая диагностика и терапия. Лечение РШМ: хирургическое, комбинированное, сочетано-лучевая терапия.

11.2. Рак эндометрия (РЭ). Патогенетические варианты. Клинические симптомы. Патанатомия РЭ, диагностика. Методика фракционного диагностического выскабливания. Методы уточняющей диагностики. УЗИ, МРТ. Роль ангиографии и химиоэмболизации в лечении РШМ и эндометрия..

11.3. Хориокарцинома. Классификация трофобластической болезни. Патанатомия, морфо-функциональные особенности ХК. Методы диагностики и лечения ТО.

11.4. Рак яичников. Этиология и патогенез. Классификация опухолей яичников, возрастные особенности. Патологическая анатомия. Клиника и диагностика опухолей яичников. Роль опухолевых маркеров (Ca-125, He-4). Дифференциальная диагностика кист, кистом и рака яичников, особенности стадирования и лечения рака яичников

11.5. Рак вульвы. Патогенетические варианты, этиология, предраковые состояния. Патанатомия. Методы диагностики и лечения. Реконструктивно-пластические операции

Раздел 12. Лимфомы.

12.1. Заболеваемость лимфомами. Гистологическая классификация лимфогранулематоза. Классификация по стадиям, признаки интоксикации, их прогностическое значение. Клиническая картина при поражении периферических, медиастинальных, забрюшинных лимфоузлов и внутренних органов; дифференциальный диагноз.

12.2. Неходжкинские лимфомы. Морфологическая диагностика и иммунофенотипирование, Техника. Объем исследования для оценки распространенности процесса. Выбор метода лечения в зависимости от клинических особенностей болезни. Результаты лечения, прогноз. Экспертиза нетрудоспособности. Социальная значимость реабилитации больных.

Раздел 13. Паллиативная помощь в онкологии

13.1. Современная концепция паллиативной помощи. Качество жизни онкологических больных. Проблема боли у онкологических больных и способы ее решения.

13.2. Виды паллиативного лечения. Психологическая поддержка онкологических больных. Создание хосписов.

Зачет: итоговый тест, защита историй болезни.

4.3 Организация изучения дисциплины.

Методические рекомендации по организации изучения дисциплины с учетом использования в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения учебных занятий даются в Приложении А.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.

Контроль качества освоения студентами дисциплины и ее составляющих осуществляется непрерывно в течение всего периода обучения с использованием балльно-рейтинговой системы (БРС), являющейся обязательной к использованию всеми структурными подразделениями университета.

Для оценки качества освоения дисциплины используются формы контроля:

Текущий – регулярно в течение всего семестра, семестровый (осуществляется посредством зачета, защиты истории болезни и подсчетом суммарных баллов за семестр по дисциплине) (Приложение А)

Оценка качества освоения дисциплины осуществляется с использованием фонда оценочных средств, разработанного для данной дисциплины, по всем формам контроля в соответствии с положениями «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования» и «О фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников».

Содержание видов контроля и их график отражены в технологической карте дисциплины (Приложение Б).

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины представлено Картой учебно-методического обеспечения (Приложение В).

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине имеется:

1. Лекционная аудитория, оборудованная мультимедийным аппаратом;
2. Учебная комната, оборудованная столами с набором по разделам дисциплины: муляжи для отработки методики физикального обследования молочных желез и прямой кишки с заложенными в них разных форм опухолей для постановки диагноза, набор рентгенограмм, маммограмм, учебные пособия для курации и написания академических историй болезни, рейтинговые карты для освоения практических навыков, методические рекомендации, набор плакатов визуализирующих разделы дисциплины. Комплект с изделиями для стоматерапии. Современный ПК, широкоформатный экран LG, интерактивная система электронного опроса VOTUM-16, оснащенная пультами в количестве 16 шт.

ПРИЛОЖЕНИЯ (обязательные):

- А – Методические рекомендации по организации изучения дисциплины
- Б – Технологическая карта
- В - Карта учебно-методического обеспечения дисциплины

Приложение А

Методические рекомендации по организации теоретической подготовки изучения дисциплины

Изучение теоретического материала осуществляется с учетом рабочей программы и представленного материала лекций. Студент должен изучить материал, который был прочитан на лекциях, а также материал, определенный преподавателем для самостоятельной работы. Теоретический материал для самостоятельной работы студентов часто является некоторой частью лекции, в которой по указанию преподавателя необходимо изучить часть материала по тому или иному учебнику. Кроме того, на самостоятельное изучение предлагаются некоторые темы. Теоретический материал изучается по учебникам, которые представлены в рабочей программе.

При самостоятельном изучении теоретического материала необходимо обратить внимание на его структурирование. При этом необходимо выделить следующие элементы изучаемого материала:

1. Дать определение основных понятий (например, дисплазия, паранеоплазии, критерии ранней диагностики);
2. Описать виды, свойства, функции изучаемых опухолей.

3. Указать практическое значение и применение изучаемого вопроса.

Предложенная схема изучения материала не является обязательной. Каждый студент может выработать свою систему изучения материала. Однако, знание сущности явления, понятий, описывающих его свойства, законы явления и их применение является обязательным. При любом способе изучения материала главное внимание должно быть уделено логике формирования клинического мышления, изучения того или иного явления.

Для того чтобы изучить материал, рекомендуется:

1. Систематически изучать курс в течение всего учебного времени.
2. Выбрать учебник или какое-либо учебное пособие за основное и придерживаться его хотя бы при изучении одного раздела. Если это пособие не дает студенту полной ясности в изучаемом вопросе, то необходимо обратиться к другим учебникам;
3. При работе с учебником необходимо вести конспект, в котором должны отражаться основные понятия и определения изучаемого.
4. При возникновении затруднений в изучении той или иной темы необходимо обратиться за консультацией к преподавателю;
5. После каждого практического занятия провести самоконтроль обязательных понятий и определений (проверить умение без помощи учебника и тетради назвать основные причины из развития, особенности и клинические формы злокачественной опухоли, методы диагностики, возможные скрининговые тесты.
6. При подготовке к практическим занятиям студент должен изучить теоретический материал по соответствующей теме, повторить материал, который давался на лекциях, узловые вопросы законспектировать

Раздел. 1. Современные проблемы онкологии. Организация онкологической службы в России.

Цели и задачи. Показать студентам неоднородность заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в зависимости от возраста и пола, динамику и структуру заболеваемости. Регионарные особенности распространения злокачественных новообразований.

Знание факторов, способствующих возникновению опухолей. Значение характера питания, курения, эндокринных нарушений, онкогенных вирусов, радиоактивного и ультрафиолетового излучений, наследственности, химических канцерогенов. Экологические аспекты циркуляции канцерогенов во внешней среде. Понятие о первичной и вторичной профилактике.

Знать требования к скрининговым методам. Социально-гигиенические и индивидуальные меры профилактики рака..

Представлять важнейшие научные направления в онкологии, динамику показателей излечения онкологических больных. Современные достижения в онкологии. Диспансерный принцип организации онкологической помощи, структуру онкологической службы, основы. Показатели состояния онкологической помощи. Знать клинические группы и отличие их от стадий, правила и сроки диспансеризации, учетно-оперативную документацию. Анализ причин запущенности злокачественных опухолей. Паллиативная помощь больным с запущенными формами злокачественных новообразований.

Ключевые понятия

- ✓ Особенности заболеваемости и смертности населения основных локализаций в России и на территории проживания 10 основных локализаций.
- ✓ 4 семейства онкогенных вирусов, химические и физические канцерогенные факторы
- ✓ Скрининг, требования к скрининговым тестам
- ✓ Первичная и вторичная (медицинская) профилактика
- ✓ Понятие диспансерный принцип онкологической помощи населению.

Вопросы к практическому занятию

1. Ранжировать 5 локализаций рака в РФ по наиболее высокому удельному весу среди мужчин и женщин и причины их высокой частоты

2. Описать 4 семейства и типы онкогенных вирусов, пути их передачи. Виды опухолей, вызываемых вирусами.
3. Какие другие биологические факторы вызывают развитие злокачественных опухолей
4. Какие наиболее опасные химические канцерогены вызывают развитие злокачественных новообразований
5. Дать определение первичной и вторичной профилактики рака
6. Что входит в понятие «онкологическая настороженность»
7. Виды опухолей с учетом возраста и пола
8. Дать определению скрининга, скрининговые тесты и требования, предъявляемые к ним
9. Дать определение диспансерному принципу оказания помощи онкологическим больным
10. Виды проведения профилактических осмотров, принятые в РФ.
11. Описать клинические группы и их характеристику, сроки диспансерного наблюдения
12. Составить учетно-оперативные документы при выявлении больного с впервые установленным диагнозом.
13. Провести градацию и анализ причин запущенных случаев рака
14. Что входит в понятие паллиативная помощь.

Раздел 2. Патогенез клинических симптомов. Принципы диагностики злокачественных опухолей.

Цели и задачи. Знать предраковые заболевания: факультативный и облигантный предрак, понятие дисплазии, рак *in situ*, критерии раннего рака. Формы роста злокачественных опухолей. Уметь оценивать распространенность процесса по стадиям и системе TNM. Представлять кинетику доклинический и клинический периодов развития рака, патогенез развития симптомов злокачественных новообразований. Знать опорные клинические симптомы рака и проявления в зависимости от локализации: очага опухолевидного образования. в доклинической и клинической фазах развития, симптомы нарушения функций органа, патологические выделения, деструкции, компрессии, интоксикации и формирование паранеоплазий. Выявление предшествующих заболеваний и присоединившейся инфекции на клиническую картину рака.

Уметь оценивать жалобы и анамнез у онкологического больного, «сигналы тревоги» - как факторы (возраст, пол), проводить отбор какие из них основные, требующие системного обследования. Особенности объективного исследования при подозрении на злокачественную опухоль. Уметь составить план обследования по типу алгоритма из набора диагностических методов: эндоскопическое исследование, изотопные, ультразвуковые методы, компьютерная и магнитно-резонансная томографии. Определить значимость опухолевых маркеров и морфологических исследований в диагностике злокачественных новообразований. Определить обязательный клинический минимум обследования в амбулаторных условиях. Оценить значимость профилактических осмотров и ежегодной диспансеризации населения для раннего распознавания рака. Формирование групп повышенного риска.

Ключевые понятия

- ✓ Дисплазия и ее степени и характеристика
- ✓ Понятие ранняя и своевременная диагностика
- ✓ Критерии TNM, G, p, группировка по стадиям, отличие от клинических групп
- ✓ Кинетика и закономерности формирования опорных симптомов в зависимости от локализации.
- ✓ Доклиническая и клиническая фазы опухолевого роста
- ✓ Понятие «паранеоплазия»
- ✓ Понятие первично-устанавливающая и уточняющая диагностика
- ✓ Значимость профилактических осмотров и целевого скрининга

Вопросы к практическому занятию

1. Описать кинетику и этапы формирования злокачественных новообразований
2. Какие изменения вкладываю в понятие факультативный и облигатный предрак, понятие дисплазия
3. Описать закономерности формирования опорных симптомов
4. Дать определение паранеоплазиям, провести их классификацию, привести примеры.
5. Дать определение ранней и своевременной диагностики
6. Описать роль опухолевых маркеров и морфологических исследований в диагностике злокачественных новообразований.
7. Определить визуализирующие методы диагностики и очередность их проведения
8. Какие виды биопсионных исследований используют в онкологии
9. Описать 10 сигнальных признаков рака
10. Какие скрининговые обследования населения нашли широкое практическое применение в клинической практике.

Раздел 3. Принципы лечения злокачественных новообразований. Вопросы деонтологии в онкологии.

Цели и задачи. Знать основные принципы радикальных оперативных вмешательств. Понятие «анатомической зоны», принцип футлярности. Понятие абластики и антиблаستيки, Паллиативные операции.

Знать основы воздействия ЛТ на биологические ткани. Показания и противопоказания для лучевой терапии. Знать закон Трибандо и Бергонье. Радиочувствительные и радиорезистентные опухоли. Дозы и режимы облучения. Способы повышения радиочувствительности, методы ЛТ.

Знать классификацию противоопухолевых лекарственных препаратов. Чувствительность злокачественных опухолей к химиотерапевтическому лечению. Побочные действия. Противопоказания к химиотерапии. Принципы химиотерапии. Адьювантная и неадьювантная химиотерапия.

Понятие деонтология в онкологии. Принципы деонтологии в онкологии. Типы ВНД и реакции больного на онкологическое заболевание. Тактика врача стационара по отношению к онкологическому больному.

Взаимоотношения врача с онкологическими больными.. Отношения с лицами, излеченными от рака, с больными с запущенными формами злокачественных опухолей. Правила поведения студентов в онкологической клинике

Ключевые понятия

- ✓ Абластика и антибластика
- ✓ Понятие анатомическая зональность и радикальность
- ✓ Комбинированное и комплексное лечение
- ✓ Механизм действия радиотерапии на биологические ткани
- ✓ Закон Трибандо и Бергонье.
- ✓ Принципы химиотерапии
- ✓ Понятие деонтология

Вопросы к практическому занятию

1. Дать описание основных требований, предъявляемых к выполнению хирургических операций в онкологии
2. Написать классификацию злокачественных опухолей в зависимости от чувствительности их к лучевой терапии
3. Какие показания и противопоказания к проведению химиотерапии
4. Показания к комбинированному и комплексному лечению
5. Что входит в понятие онкологическая деонтология

Раздел. 4. Рак кожи, меланома

Цели и задачи. Научить студентов диагностировать рак кожи и предраковые заболевания. Ознакомить с факторами способствующими их развитию. Знать меры профилактики рака, устанавливать. Гистологические разновидности (базалиома, плоскоклеточный рак), стадии рака кожи, клинические варианты базалиом и плоскоклеточного рака. Ознакомить с методикой обследования больных (осмотр, пальпация, биопсия). Знать методы лечения рака кожи (лучевое, криогенное, хирургическое, лекарственное и др.). Оценивать прогноз заболеваний (по Бреслоу, Кларку).

Пигментные невусы, их характеристика и классификация, факторы, способствующие малигнизации пигментных невусов. Ознакомить с основными клинико-анатомическими вариантами меланом: 1. Поверхностно-распространяющаяся (в 70%); 2. Узловая (нодулярная – в 15%); 3. Акролентигинозная (в 10%); 4. Лентигинозная (в 5%); 5. Ахроматическая (относительно редко); особенностями роста и метастазирования, клиническими вариантами течения, с первыми признаками малигнизации невусов, методами специального обследования. Показания, противопоказания и методике забора материала для цитологического и гистологического исследования.

Ключевые понятия

- ✓ Роль солнечной радиации в развитии злокачественных опухолей кожи
- ✓ Разновидности рака кожи,
- ✓ Закономерности частоты встречаемости рака кожи от географической широты, степени пигментации кожи, открытости участков тела.
- ✓ Меланомоопасные пигментные невусы
- ✓ Симптомы ABCD малигнизации

Вопросы к практическому занятию

1. Актуальность и особенности проблем опухолей кожи
2. Факторы риска и развития опухолей кожи
3. Протективные факторы
4. Какие кожные элементы следует отнести к облигатным предракам
5. Какой тип рака кожи наиболее часто встречается у человека?
6. Какие клинические признаки базалиом кожи и плоскоклеточного рака.
7. Какие существуют клинические варианты базалиом?
8. Описать клинические симптомы разных форм пигментных невусов
9. Какие факторы риска малигнизации пигментных невусов
10. Симптомы малигнизации (симптомы ABCD)
11. Какие 5 клинических вариантов меланом, их клинические признаки
12. Прогностические факторы меланом кожи по Бреслоу, по Кларку
13. На чем базируется диагностика опухолей кожи.
14. Можно ли биопсировать опухоль при подозрении на меланому
15. Какие методы используют для лечения рака кожи
16. Проблемы лечения меланом кожи.

Раздел. 5. Опухоли головы и шеи. Рак щитовидной железы

Цели и задачи. Научить студентов методам физикального обследования слизистой губы, полости рта, шеи и щитовидной железы. При клиническом разборе больных убедить студентов на примерах в причинах развития рака нижней губы преимущественно у мужчин. Показать способствующие факторы (курение, HPV, вредные привычки). Развития облигатных и факультативных форм предрака и рака формы роста и пути метастазирования рака. Определять стадию заболевания, устанавливать гистологическое строение опухолей. Показать лечение первичной опухоли (лучевое, хирургическое, криогенное, комплексное) и регионарных метастазов. Лечение. Результаты.

На примере аналитических сборников показать частоту заболеваемости рака щитовидной железы. Преимущественно в эндемичных регионах. Знать профилактику РЩЖ, гистологические особенности (папиллярного, фолликулярного и медуллярных форм рака), их

клинического течения,. Пути метастазирования,.методы диагностики. Роль цитологического метода. Общие принципы лечения. Результаты лечения.

Ключевые понятия

- ✓ Роль HPV, герпес вируса и вредных факторов
- ✓ Предраковые изменения
- ✓ Клинические и гистологические формы рака слизистой нижней губы
- ✓ Особенности клинического течения рака полости рта
- ✓ Особенности физикального обследования полости рта
- ✓ Морфологические методы диагностики слизистой губы и полости рта
- ✓ Факторы риска РЩЖ (недостаток йода в продуктах питания, ионизирующая радиация)
- ✓ Гистологические варианты РЩЖ
- ✓ Особенности медуллярного рака (семейный рак, спорадический, кальцитонин)
- ✓ «Тройной диагностический тест» РЩЖ
- ✓ Объемы хирургических вмешательств в зависимости от стадии
- ✓ Роль гормонотерапии.

Вопросы к практическому занятию

1. Эпидемиологические аспекты рака полости, слизистой н/губы
2. Эпидемиологические аспекты РЩЖ
3. Клинические и гистологические формы рака слизистой нижней губы
4. Методика физикального обследования полости рта
5. Клиническая и морфологическая характеристика предраковых заболеваний слизистой губы и полости рта
6. Факторы риска РЩЖ
7. Методы визуализирующей и морфологической диагностики РЩЖ
8. Принципы и объемы хирургических вмешательств при РЩЖ
9. Роль гормонотерапии в профилактике рецидивов
10. Радионуклидная диагностика и лечение рецидивов и отдаленных метастазов РЩЖ

Раздел 6. Мастопатия и рак молочной железы.

Цели и задачи. Учащимся следует вспомнить источники образования эстрогенов в организме. Разобрать причины высокой заболеваемости РМЖ. И факторы риска. Научить выявлять группы лиц повышенного риска РМЖ.

Обучить на муляже и на больных проводить физикальное обследование молочных желез, Научить проводить дифференциальную диагностику диффузных и узловых мастопатий от локализованных и диффузных форм рака. Понимать принципы профилактики рака молочной железы. Знать патологоанатомические и морфо-молекулярная характеристика рака, влияющие на прогноз заболевания.

Отличать методы раннего выявления рака..Определять методы скрининга на рак молочной железы в зависимости от возраста. Знать роль смотровых кабинетов в выявлении опухолевых заболеваний молочной железы.

Ключевые понятия

- ✓ Рак молочной железы – классически эстрогензависимое заболевание
- ✓ Принципы профилактики РМЖ
- ✓ Ранние формы РМЖ не пальпируются и не вызывают каких-либо клинических симптомов
- ✓ Выбор методов скрининга РМЖ в зависимости от возраста
- ✓ Ранние формы рака позволяют выполнять органосохраняющие и реконструктивно-пластические операции

Вопросы к практическому занятию

1. Эпидемиологические аспекты РМЖ
2. Факторы риска РМЖ
3. Протективные факторы МЖ

4. Мастопатии. Клинические проявления и лечебная тактика при диффузных формах мастопатий
5. Клинические проявления и лечебная тактика при узловых формах мастопатий
6. Методика физикального обследования МЖ
7. Патанатомия РМЖ, закономерности метастазирования
8. Первично-устанавливающая и уточняющая диагностика
9. Клинические формы РМЖ, особенности их проявления
10. Морфо-молекулярные типы РМЖ
11. Органосохраняющие и реконструктивно-пластические операции
12. Методы скрининга РМЖ в зависимости от возраста
13. Цели и задачи санитарного просвещения женского населения

Раздел 7. Рак бронхов и легких. Рак пищевода

Цели и задачи. Изучить эпидемиология рака легкого, причины высокого риска РЛ и причины развития РП, убедиться при клинических разборах больных. Изучить наиболее оптимальные пути снижения смертности и мероприятия по профилактике РЛ и РП. Понять закономерности формирования центрального и периферического раке. Научиться формулировать диагноз. Знать клинические проявления и паранеоплазии РП, центрального и периферического рака, закономерности метастазирования. Научиться определять основные рентгенологические симптомы РЛ и РП. Признаки ателектаза. Признаки болезни Баррета. Уметь составить план обследования. Иметь понятие о «бронхологическом исследовании» и современной бронхоскопии. Определить значимость современных технологий в диагностике и лечении РЛ, организации скрининга, формирование групп повышенного риска.

Ключевые понятия

- ✓ Основные причины РЛ и РП
- ✓ Паранеоплазии при РЛ и РП
- ✓ Отличительные особенности клинических проявлений разных форм РЛ
- ✓ Бронхологическое исследование
- ✓ Видеэндоскопические методы в диагностике и лечении рака пищевода.
- ✓ Трансторакальная биопсия периферических опухолей легкого. Видеолароскопия
- ✓ Мелкоклеточный и немелкоклеточный рак
- ✓ Синдром сдавления верхней поллой вены
- ✓ Осложнения пищевода. Реканализация. Стентирование.

Вопросы к практическому занятию

1. Актуальность и особенности рака легкого, бронхов и пищевода
2. Факторы риска развития РЛ (индивидуальные, профессиональные). Предраковые изменения, в частности метаплазия при пищевода Баррета
3. Протективные факторы и пути решения проблемы РЛ и РП
4. Клинико-анатомическая классификация РЛ по Савицкому
5. От чего зависит появление симптомов РЛ : основные клинические варианты
6. Опорные клинические симптомы РЛ в зависимости от локализации
7. Понятие ателектаз, причины его появления. Рентгенологическая семиотика
8. Атипичные формы РЛ. Клиническое течение мелкоклеточного рака
9. Паранеоплазии при РЛ и РП
10. Методы первично-устанавливающей диагностики. Понятие «Бронхологическое исследование»
11. Когда проводится чрескожная трансторакальная тонкоигольная пункция (ЧТТП)
12. Методы уточняющей диагностики РЛ и РП.
13. Какие показания для КТ головного мозга
14. Гистологические варианты рака легких и пищевода

15. Методы лечения РЛ и РП, особенности хирургического лечения. Комбинированное и комплексное лечение
16. Опухоли средостения. Синдром сдавления верхней полой вены. Диагностика и лечебная тактика.

Раздел 8. Рак желудка, печени и поджелудочной железы.

Цели и задачи. Студент должен знать эпидемиологические аспекты РЖ, территории с преимущественным заболеванием пищевода, и его причинами. В эндоскопическом кабинете оценивать ранние и распространенные формы РП, возможности эндоскопических операций. Научить распознавать: «сигналы тревоги», функциональную и органическую дисфагию, ведущую роль эндоскопии в диагностике и лечении ранних форм рака желудка. Ознакомить с осложнениями опухолей желудка, печени и поджелудочной железы. Диспансерное наблюдение за больными с предраковыми изменениями слизистой желудка. Уметь нарисовать схему современной концепции гастроканцерогенеза, оценить возможности использования витальных красителей и увеличительной диагностики (видеоэндоскопии) для выявления ранних форм РЖ. На основании жалоб уметь сформулировать предположительный диагноз и локализацию опухоли. Знать и уметь исключить классические отдаленные метастазы Вирхова, Крукенберга, Шнитцлера. Эпидемиология рака первичного рака печени, связь с вирусом гепатита В, афлотоксином и алкоголем, а также с описторхозом.

Знать опухолевый маркер альфа-протеин (реакция Абелева – Татаринова) на гепатоцеллюлярный рак печени. Методы эффективной диагностики опухолей печени и поджелудочной железы, роль видеолапароскопии и артериальной ангиографии и химиоэмболизации в диагностике и лечении опухолей печени, поджелудочной железы. Различие клинических симптомов рака головки ПЖ – развитие механической желтухи и тела – болевого синдрома и тромбофлебического симптома Труссо

Ключевые понятия

- ✓ Этиологические факторы риска развития печени и поджелудочной железы
- ✓ Этиологические факторы риска развития желудка
- ✓ Современная концепция гастроканцерогенеза
- ✓ Клинические симптомы в зависимости от локализации опухоли и нарушения функций того или иного отдела органа
- ✓ Современные методы ранней диагностики и лечения РЖ, РП и поджелудочной железы
- ✓ Закономерности метастазирования

Вопросы к практическому занятию

1. Эпидемиологические аспекты, факторы риска и развития РП и поджелудочной железы
2. Клиника РП и ПЖ с позиций опорных симптомов
3. Методы первично-устанавливающей диагностики РП
4. Методы уточняющей диагностики РП и ПЖ
5. Пути метастазирования и осложнения РП и ПЖ
6. Методы лечения (хирургическое, ангиографическая химиоэмболизация)
7. Эпидемиологические аспекты РЖ, динамика заболеваемости
8. Роль геликобактерной инфекции в развитии «семейного» РЖ
9. Современная концепция гастроканцерогенеза с позиций профилактики и ранней диагностики РЖ.
10. Функции желудка с позиций развития опорных клинических симптомов РЖ
11. Клинические проявления РЖ в зависимости от локализации опухоли
12. Методы диагностики. Хромогастроскопия, витальные красители с учетом задач диагностики. Современная видеоэндоскопия и эндоскопическое УЗИ.
13. Патанатомия РЖ, РП и РПЖ (макро- и микроскопические типы рака, пути метастазирования)
14. Особенности радикальных операций при РЖ

15. Какие осложнения могут быть при раке желудка, печени и поджелудочной железы, малоинвазивные методы лечения
16. Паллиативные операции в зависимости от локализации опухоли
17. Наиболее частые отдаленные метастазы, их характеристика и кто их автор.

Раздел 9. Рак ободочной и прямой кишки.

Цели и задачи. Насторожить студента на увеличение заболеваемости населения колоректальным раком (КРР) и при наличии запоров и патологических выделений думать о необходимости исключить в первую очередь КРР. Убедить на конкретных клинических примерах, что развитие КРР связано с малоподвижным образом жизни и работы (бухгалтера, компьютерщики, водители и др.), превалирования в продуктах питания животных жиров и мероприятиям профилактики этой патологии. Научить выявлять особенности клинического течения рака правой и левой половины ободочной кишки, клинические проявления рака прямой кишки (РПК) в зависимости от локализации. Обучить студента методам пальцевого исследования прямой кишки и скрининговым тестам (кал на скрытую кровь, гемокультест, колоноскопия) для выявления ранних форм рака и предраковых состояний.

Ключевые понятия

- ✓ КРР имеет длительный латентный период развития опухоли (период удвоения 620 дней)
- ✓ Развитие КРР обусловлено малоподвижным образом жизни и характера питания
- ✓ Каждый отдел ободочной и прямой кишки закономерно связан с функциональными особенностями и формой роста опухоли
- ✓ При раннем обнаружении КРР имеет благоприятный прогноз
- ✓ Роль опухолевого маркера РЭА в диспансеризации больных КРР.

Вопросы к практическому занятию

1. Заболеваемость. Значение характера питания. И образа жизни
2. Предраковые заболевания. Профилактика КРР
3. Какие наследственные заболевания относятся к факторам риска развития РТК?
4. Патологоанатомическая характеристика. Кинетика и формы роста в зависимости от локализация опухоли. Закономерности метастазирования. Деление на стадии. Осложнения.
5. Симптомы рака правой половины ободочной кишки
6. Симптомы рака левой половины ободочной кишки
7. Клинические проявления рака сигмы и наданпулярного отдела прямой кишки
8. Различия клинических симптомов рака ампулярного отдела и анального канала
9. Дифференциальный диагноз при кровотечении из прямой кишки (геморрой, полипы, дизентерия, трещина заднего прохода).
10. Раннее распознавание КРР. Гемокультест. Значение пальцевого исследования и колоноскопии в диагностике КРР и предраковых заболеваний. Эндоскопическое удаление полипов
11. Диагностика. Клинический минимум обследования больных.
12. Объем хирургического вмешательства в зависимости от локализации опухоли ободочной кишки. Видеоассистируемые операции.
13. Тактика при раке, осложненном острой кишечной непроходимостью. Паллиативные и этапные операции.
14. Показания к лекарственному и комбинированному лечению. Роль лучевой терапии в лечении РПК
15. Современные подходы в лечении метастазов КРР в печень
16. Диспансерное наблюдение за излеченными пациентами и их реабилитация
17. Роль раковоэмбрионального антигена (РЭА) в диспансеризации больных КРР после радикального лечения

Раздел 10. Опухоли костей и мягких тканей.

Цели и задачи. Научить учащихся умению применять знания по анатомии и лучевой диагностике распознавать из каких отделов костей (диафиза, эпифиза метафиза) исходит опухоль, виды которых имеют определенную закономерность и рентгенологические признаки. Изучить основные разновидности злокачественных опухолей. Методы морфологической диагностики

Ознакомить учащихся с методами хирургического, лучевого, комбинированного и комплексного лечения опухолей костей, позволяющие выполнять сохранные операции. Научить распознавать генез опухолей мягких тканей и патогистологическую их характеристику. Знать «тройной диагностический тест» или «золотой стандарт» диагностики опухолей мягких тканей.

Ключевые понятия

- ✓ Закономерности частоты поражения трубчатых и плоских костей
- ✓ Возрастно-половые особенности злокачественных опухолей костей
- ✓ Важность морфологической диагностики и выбора лечения
- ✓ Особенности комбинированного лечения и органосохранных операций
- ✓ Понятие «тройной диагностический тест» в диагностике опухолей мягких тканей

Вопросы к практическому занятию

1. Особенности проблем ОК и МТ. Частота встречаемости. Факторы риска.
3. Патанатомия. Основные разновидности злокачественных ОКМТ (гистологические формы, пути метастазирования)
4. Доброкачественные и злокачественные (неэпителиальные) опухоли верхней и нижней челюсти, клиника, диагностика
5. Методы обследования больных (осмотр, бимануальная пальпация полости рта, измерения, УЗИ, рентгенография, КТ, биопсия)
6. Тройной диагностический тест или «золотой стандарт» в установлении природы ОК и МТ
7. Частота встречаемости, клиническая и рентгенологическая характеристика остеогенных сарком
8. Особенности клинического течения сарком Юинга
9. Рентгенологические признаки саркомы Юинга
10. Особенности клинического течения хондросарком
11. Современные подходы в лечении остеосаркомы
12. Эволюция методов лечения. Какие основные принципы лечения сарком мягких тканей
13. Прогноз. Результаты лечения.

Раздел 11. Опухоли женских половых органов

Цели и задачи. Научить студентов четко представлять проблемы и достижения опухолей женских половых органов. Знать этиологию и патогенез рака шейки матки (РШМ) и наружных половых органов. Понять угрозу папилломавирусных инфекций, передающихся половым путем.

Научить проводить осмотр на зеркалах, методике взятия мазков, ректовагинальное обследование. Устанавливать «зону трансформации»

Научить определять 2 патогенетических варианта рака эндометрия (РЭ). Роль ангиографии и химиоэмболизации в остановке маточных кровотечений и комбинированном и комплексном лечении РШМ и эндометрия..

Хориокарцинома. Классификация трофобластической болезни. Патанатомия, морфо-функциональные особенности и клинического течения ХК. Методы диагностики и лечения трофобластических опухолей.

Рак яичников. Этиология и патогенез., возрастные особенности. Патологическая анатомия.

Пути метастазирования. Клиника и диагностика опухолей яичников. Роль опухолевых маркеров (Ca-125, He-4). Дифференциальная диагностика кист, кистом и рака яичников, особенности стадирования и лечения рака яичников в зависимости от возраста.

Рак вульвы. Патогенетические варианты, этиология, предраковые состояния. Патанатомия рака вульвы. Клинические симптомы, методы диагностики и лечения. Реконструктивно-пластические операции.

Ключевые понятия

- ✓ Понятие дисплазия и фоновые изменения шейки матки
- ✓ Роль скрининга в решении проблем РШМ
- ✓ Что такое «зона трансформации» шейки матки, LSIL и HSIL
- ✓ Пап-тест, жидкостная цитология
- ✓ Патогенетические варианты РЭ
- ✓ Понятие трофобластическая болезнь
- ✓ Особенности патогистологичесме хориокарциномы
- ✓ Особенности проблем рака вульвы.

Вопросы к практическому занятию

1. В чем заключается актуальность и особенность проблем РШМ
2. Дайте описание методики и стандарта проведения скрининга РШМ (ПАП-теста), жидкостная цитология
3. Дайте характеристику «зоны трансформации» и где она находится
4. Что такое CIN I, CIN II, CIN III и лечебная тактика при каждой из них
5. Дайте обоснование методам первично-устанавливающей диагностики
6. Методы биопсий, радиоволновая конизация
7. Патанатомия РШМ, пути распространения
8. Фотодинамическая диагностика и терапия.
9. Дайте характеристику методам лечения РШМ (хирургическое, комбинированное, сочетано-лучевая терапия)
10. Особенности проблем РЭ
11. Клинические симптомы.РЭ
12. Патанатомия РЭ
13. В чем заключается методика фракционного диагностического выскабливания полости матки
14. Какие методы уточняющей диагностики.РЭ
15. Роль ангиографии и химиоэмболизации при маточных кровотечениях
16. Какие методы лечения РЭ
17. Эпидемиологические аспекты рака яичников (РЯ).
18. Классификация опухолей яичников
19. Дать характеристику опухолей яичников в зависимости от возраста и гистотипа
20. Роль опухолевых маркеров Са-125 и HE-4.
21. Почему опухоли яичников в большинстве случаев сопровождаются асцитом
22. Роль визуализирующих и инструментальных методов в установлении злокачественных опухолей яичников
23. Пошаговая оценка распространенности (стадирования) РЯ при лапаротомии
24. Что входит в понятие «трофобластическая болезнь» (ТО)
25. Классификация и характеристика простого пузырного заноса, инвазивного (пролиферирующего), трофобластическая опухоль плацентарного места, синцитиальный эндометрит, хориокарциномы
26. Какие клинические симптомы позволяют заподозрить ТО
27. Какие методы позволяют заподозрить ТО
28. Какие особенности ХК, отличающие его от других опухолей.
29. Основной метод лечения ТО. Прогноз заболевания
30. Эпидемиологические аспекты рака вульвы (РВ), патогенетические варианты
31. Что такое VIN I-III, клинические и патогистологические признаки
32. Гистологические типы опухолей вульвы и пути распространения
33. Методы первично-устанавливающей и уточняющей диагностика

34. Методы лечения РВ, ФДТ, реконструктивно-пластические операции, комбинированное лечение. Прогноз.

Раздел 12. Лимфомы.

Цели и задачи. Научить студентов при появлении увеличенных лимфатических узлов не проходящих в течении 3-4 недель думать о необходимости исключения лимфомы (Л). Знать морфологические критерии отличия Л. Ходжкина от Неходжкинских лимфом, 4 гистологических варианта лимфогранулематоза, классификацию по стадиям, признаки интоксикации, их прогностическое значение. Ознакомить студентов с необходимостью иммунофенотипирования опухоли и костного мозга, точного стадирования в целях выбора методов лечения

Ключевые понятия

- ✓ Лимфома – это системное заболевание
- ✓ Гистологическое отличие лимфом Ходжкина от неходжкинских лимфом
- ✓ 4 гистологических подтипа лимфом Ходжкина
- ✓ В-симптомы и иммунофенотипы

Вопросы к практическому занятию

1. Какие предположения и ассоциации связаны с развитием лимфом.
2. В каких возрастных группах наиболее часто встречаются лимфомы
3. Какое правило существует в биопсии при подозрении на лимфому
4. Чем отличаются клинические проявления болезни Ходжкина от НХЛ?
5. 4 гистологических подтипа лимфом Ходжкина
6. Какой вид фолликулярной лимфомы встречается наиболее часто?
7. Методы уточняющей диагностики лимфом
8. Что вкладывают в понятие В- симптомы
9. Какая практическая значимость иммунофенотипирования
10. Какие факторы связаны с плохим прогнозом при лимфомах

Раздел 13. Паллиативная помощь в онкологии

Студент должен знать современную концепцию паллиативной помощи. Качество жизни онкологических больных с распространенными формами злокачественных опухолей. Проблема боли у онкологических больных и способы ее решения.

Знать виды паллиативного лечения. Уметь оказать психологическую поддержку онкологических больных. Варианты лечения кахексии. Создание хосписов. Отношение к эвтаназии.

Зачет: защита историй болезни, тестовый контроль.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа студентов (СРС) под руководством преподавателя при изучении онкологии включает практическое освоение методов физикального обследования пациента, как основных классических приемов установления опухолевых заболеваний, помогающих установить морфологический тип опухоли, выбрать оптимальный метод биопсии и проведение дополнительных обследований. Студент должен самостоятельно курировать больного, написать академическую историю болезни, научиться описывать локальный статус и зоны регионарного метастазирования разных форм и локализаций опухолей.

Задача преподавателя помочь студенту выбрать оптимальный план обследования с использованием обязательных и факультативных методов диагностики и план лечения.

Для самостоятельной работы студента на базе областного клинического диспансера предоставляются возможности:

- Участвовать в обходах курируемых больных под контролем преподавателя
- Знакомиться с аппаратурой для определения панели сывороточных маркеров и гормонов, для выполнения ДНК-цитометрии, ПЦР, цитологического исследования, гистологической экспресс-диагностики под контролем заведующих лабораторий.
- Совместно с врачом-эндоскопистом с помощью телемонитора и экрана проводить осмотр органов дыхания и ЖКТ, выполнять биопсии и лечебные манипуляции.
- Участвовать в укладках больных для выполнения МГ, интерпретации маммограмм и убедиться в их высокой чувствительности.
- Знакомиться с возможностями методов КТ и МРТ под контролем специалистов
- Ассистировать и участвовать в операциях, биопсиях под контролем онколога - хирурга
- Знакомиться с радиотерапевтической аппаратурой и методами облучения под контролем радиотерапевта
- В отделение химиотерапии студенты могут знакомиться с принципами химиотерапии и курировать больных
- Осуществлять дополнительное изучение онкологии по обучающим тестам и компьютерное тестирование для самостоятельной подготовке к практическим занятиям и зачетам.

(Дополнительно проведение самостоятельной работы изложено в учебном пособии «Клиническая онкологии» в разделе «Технология самостоятельной (творческой) работы студентов» и в приложении «Рейтинговая карта».).

Список примерных тем докладов (рефератов) и презентаций

1. Эволюция о причинах возникновения злокачественных опухолей.
2. Эпидемиологические аспекты рака в Новгородской области и ее регионах.
3. История становления онкологической службы в Новгородской области.
4. История зарождения экспериментальной онкологии.
5. Роль Мстислава Новинского в экспериментальной онкологии, учившегося в ветеринарной школе Антониевого монастыря
6. Опухолевые заболевания в картинах древних художников
7. Паранеоплазии в диагностике опухолевых заболеваний по материалам НОКОД
8. Динамика заболеваемости и смертности женского населения от РМЖ
9. Анализ причин запущенных случаев визуальных локализаций
10. Анализ запущенных случаев колоректального рака
11. Развитие цитологического скрининга в России
12. Развитие ангиографических исследований в диагностике и лечении метастатического рака печени
13. Эволюция эндоскопических методов в диагностике и лечении опухолевых заболеваний
14. Реконструктивно-пластические операции местными тканями при лечении опухолей кожи
15. Одномоментные и отсроченные операции молочной железы имплантатами и эспандерами
16. Реконструктивно-пластические операции наружных половых органов
17. Развитие маммологического скрининга
18. Анализ ошибок в диагностике лимфопролиферативных заболеваний
19. Курение и рак легкого
20. Первично-множественные опухоли
21. Рак и сахарный диабет

Требования к выполнению докладов (рефератов) и презентации: Работа носит реферативный характер с элементами анализа истории болезни, результатов лабораторных, инструментальных морфо- молекулярных и др. исследований и должна содержать в себе:

1. Титульный лист, оформленный в соответствии с требованиями.
2. Введение (актуальность и степень разработанности проблемы).

3. Основную часть, состоящую из 2-4 глав и раскрывающую основное содержание рассматриваемой проблемы. В конце каждой главы формулируются лаконичные обобщающие выводы.
4. Заключение (краткие обобщающие выводы по работе в целом)
5. Список использованной литературы.
6. Приложения (графики, рисунки, схемы, гистограммы, иллюстрирующие основные положения, рассматриваемые в работе).
7. Презентация доклада

Примеры тестовых заданий

1. Подлежит ли язвенная болезнь желудка морфологической оценке краев и взятию материала на *H.pylori*

- а) нет
- б) всегда
- в) при длительно существующих язвах
- г) при каллезных язвах

2. Под дисплазией понимают _____ пролиферацию

3. Какой первоначальной тактике следует отдать предпочтение при локализованных формах опухолей мягких тканей

- а) физиопроцедурам, включая рассасывающую
- б) иссечению опухоли
- в) комбинированному лечению
- г) химиотерапии
- д) провести «тройной диагностический тест»

4. Для злокачественных опухолей характерно

- а) наличие капсулы
- б) инфильтративный рост в окружающие органы и ткани
- в) снижение силы сцепления клеток
- г) отеснение окружающих тканей
- д) верно б) и в)

5. Для доброкачественной опухоли характерно

- а) способность метастазировать
- б) неконтролируемый инфильтративный рост
- в) высокая степень дифференцировки клеток
- г) в) и д)
- д) наличие капсулы

6. При выявлении раннего рака с первичноустановленным диагнозом в онкологический диспансер врач любой специальности обязан:

- а) ф. № 25/у
- б) ф. № 27/1у
- в) ф. № 27/2у
- г) ф. № 90/у
- д) а), б) и г)
- е) б) и г)

7. При выявлении запущенного случая рака визуальной локализации нужно заполнить дополнительно:

- а) ф. № 25/у
- б) ф. № 27/1у
- в) ф. № 27/2у
- г) ф. № 90/у
- д) а), б) и г)

8. Клинические группы в отличии от стадии заболевания отражают

9. Проведение скрининга преследует цель

- а). Выявление рака в ранних стадиях
- б) Отбор групп онкологического риска, подлежащих диспансерному наблюдению
- в) Выявление предраковых заболеваний и их лечение
- г) а) и б)
- д) а), б) и в)

10. Можно ли планировать радикальное лечение рака при:

- а) МКРЛ с метастазами в головной мозг
- б) рак желудка с метастазами в головной мозг
- в) рак щитовидной железы с метастазами в легкие и кости
- г) резектабельный рак желудка с метастазом в яичник
- д) верно в) и г)
- е) верно а), б), в) и г)

Примеры ситуационных заданий

Задача 1: Больного 48 лет неделю назад стала беспокоить тошнота и рвота после каждого приема пищи. При обследовании установлен рак выходного отдела желудка с метастазом в левый подключичный лимфатический узел.

1. Определите является ли данный узел регионарным? – Да, Нет.
2. Оцените стадию заболевания? – I, II, III, IV
3. В данной ситуации при первичном обращении к участковому терапевту надо заполнить и направить в онкодиспансер следующую документацию:
 - а) 027/ 1у
 - б) 027/2у
 - в) 030/6у
 - г) 025/у
 - д) 090/у
 - е) правильно а), б) и д)
4. В какие сроки должна быть направлена учетная документация:
 - а) в 3-х дневный
 - б) в 5-дневный
 - в) в 10- дневный
 - г) в течение 1 месяца
 - д) правильно а) и б)

Задача 2: К врачу обратилась больная 49 лет с жалобами на наличие желтухи постепенно нарастающей в течение 3-х недель, кожный зуд, общую слабость, похудание на 6 кг. Границы печени по Курлову 15х12х10 см, край печени закруглен, под краем правой доли пальпируется

тугоэластичное малоблезненное образование овальной формы 7х4 см. Стул глинисто-белого цвета. Общий билирубин – 256 ммоль/л, прямой – 96 ммоль/л. Свертываемость крови на 7 мин.

1. Поставьте предварительный диагноз:

- а) опухоль или киста правой доли печени
- б) болезнь Боткина
- в) опухоль панкреато-дуоденальной злны
- г) Опухоль желчного пузыря
- д) водянка желчного пузыря

2. Автором синдрома, в данной ситуации, определяемого физикальными методами, является _____ (число букв по числу дефисов)

3. В первую очередь данная больная нуждается:

- а) в биохимическом и визуализирующих методах обследования амбулаторно
- б) госпитализации в инфекционное отделение
- в) в наложении билиодегистивном анастомозе
- г) в оперативном вмешательстве для удалении опухоли , кисты
- д) в лапароскопии и наложении холецистостомы

Примеры задач с элементами визуализации

1.Какое заболевание на Ваш взгляд представлено на данной фотографии?

- а) экзема соска
- б) втяжение соска при отечно-инфильтративной форме рака
- в) рак Педжета
- г) маститоподовная форма рака
- д) воспаление соска



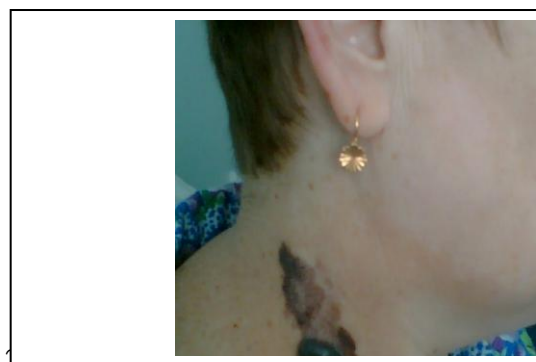
2. О чем свидетельствуют наличие множественных папиллом на коже в пахово-бедренной области

- а) аллергическая реакция
- б) о наличии инфекций, передающихся половым путем
- в) папилломавирусоносительство



3. На фоне какого пигментного невуса возникла меланома?

- а) пограничного
- б) смешанного
- в) внутридермального
- г) меланоза Дюбрейля
- д) правильно а) и г)



Вопросы к зачету по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»

1. Понятие эпидемиология. Ранговая структура основных злокачественных опухолей
2. 4 семейства и типы онкогенных вирусов, пути их передачи. Виды опухолей, вызываемых вирусами.
3. Биологические факторы вызывающие развитие злокачественных опухолей.
4. Химические канцерогены вызывают развитие злокачественных новообразований.
5. Дать определение первичной и вторичной профилактики рака.
6. Кинетика и закономерности опухолевого роста . 4 группы опорных симптомов.
7. Понятие паранеопластические симптомы, их классификация, дать примеры.
8. Что входит в понятие «онкологическая настороженность».
9. Виды опухолей с учетом возраста и пола.
10. Дать определению скрининга, скрининговые тесты и требования, предъявляемые к ним.
11. Какие скрининговые обследования населения нашли широкое практическое применение?
12. Дать определение диспансерному принципу оказания помощи онкологическим больным.
13. Виды профилактических осмотров, принятые в РФ.
14. Клинические группы, их характеристика, сроки диспансерного наблюдения. Учетно-оперативные документы при выявлении больного с впервые установленным диагнозом.
15. Основные причины запущенных случаев рака.
16. Понятие паллиативная помощь.
17. Методы биопсий, используемые в онкологии.
18. Какие изменения вкладываю в понятие факультативный и облигатный предрак, понятие дисплазия?
19. Дать определение ранней и своевременной диагностики.
20. Опухолевые маркеры в диагностике злокачественных новообразований.
21. Морфологические исследования в диагностике злокачественных новообразований.
22. Визуализирующие методы в диагностике злокачественных новообразований.
23. Описать 10 сигнальных признаков рака.
24. Дать описание основных требований, предъявляемых к выполнению хирургических операций в онкологии.
25. Написать классификацию злокачественных опухолей в зависимости от чувствительности их к лучевой терапии.
26. Какие показания и противопоказания к проведению химиотерапии?
27. Показания к комбинированному и комплексному лечению.
28. Что входит в понятие онкологическая деонтология.
29. Актуальность и особенности проблем опухолей кожи.
30. Факторы риска и развития опухолей кожи.
31. Протективные факторы , позволяющие снизить риск рака кожи.
32. Какие кожные элементы следует отнести к облигатным предракам?
33. Какой тип рака кожи наиболее часто встречается у человека?
34. Какие клинические признаки базалиом кожи и плоскоклеточного рака?
35. Какие существуют клинические варианты базалиом?
36. Клинические симптомы разных форм пигментных невусов.
37. Факторы риска малигнизации пигментных невусов.
38. Симптомы малигнизации (симптомы АБСД).
39. 5 клинических вариантов меланом, их клинические признаки.
40. Прогностические факторы меланом кожи по Бреслоу, по Кларку.
41. Диагностика опухолей кожи.
42. Можно ли биопсировать опухоль при подозрении на меланому?
43. Методы лечения рака кожи.
44. Проблемы лечения меланом кожи.
45. Эпидемиологические аспекты рака полости, слизистой н/губы.
46. Эпидемиологические аспекты РЩЖ.

47. Клинические и гистологические формы рака слизистой нижней губы.
48. Методика физикального обследования полости рта.
49. Клиническая и морфологическая характеристика предраковых заболеваний слизистой губы и полости рта.
50. Факторы риска РЦЖ.
51. Методы визуализирующей и морфологической диагностики РЦЖ.
52. Принципы и объемы хирургических вмешательств при РЦЖ.
53. Роль гормонотерапии в профилактике рецидивов.
54. Радионуклидная диагностика и лечение рецидивов и отдаленных метастазов РЦЖ.
55. Эпидемиологические аспекты РМЖ.
56. Факторы риска РМЖ.
57. Протективные факторы МЖ.
58. Мастопатии. Клинические проявления и лечебная тактика при диффузных формах мастопатий.
59. Клинические проявления и лечебная тактика при узловых формах мастопатий.
60. Методика физикального обследования МЖ.
61. Патанатомия РМЖ, закономерности метастазирования.
62. Первично-устанавливающая и уточняющая диагностика.
63. Клинические формы РМЖ, особенности их проявления.
64. Морфо-молекулярные типы РМЖ.
65. Органосохраняющие и реконструктивно-пластические операции.
66. Методы скрининга РМЖ в зависимости от возраста.
67. Цели и задачи санитарного просвещения женского населения.
68. Актуальность и особенности рака легкого и бронхов.
69. Факторы риска развития РЛ (индивидуальные, профессиональные).
70. Протективные факторы и пути решения проблемы РЛ.
71. Клинико-анатомическая классификация РЛ по Савицкому.
72. От чего зависит появление симптомов РЛ: четыре основных клинических варианта?
73. Опорные клинические симптомы РЛ в зависимости от локализации.
74. Понятие ателектаз, причины его появления. Рентгенологическая семиотика.
75. Атипичные формы РЛ. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака.
76. Паранеоплазии при РЛ.
77. Методы первично-устанавливающей диагностики. Понятие «Бронхологическое исследование».
78. Когда проводится чрескожная трансторакальная тонкоигольная пункция (ЧТТП)?
79. Методы уточняющей диагностики РЛ.
80. Какие показания для КТ головного мозга?
81. Для чего необходимо установление гистологического варианта рака легких ?
82. Методы лечения РЛ, особенности хирургического лечения. Комбинированное и комплексное лечение РЛ.
83. Опухоли средостения. Синдром сдавления верхней полой вены. Диагностика и лечебная тактика.
84. Эпидемиологические аспекты РП.
85. Факторы риска и развития РП.
86. Предраковые изменения слизистой пищевода.
87. Клиника РП с позиций опорных симптомов.
88. Методы первично-устанавливающей диагностики РП.
89. Методы уточняющей диагностики РП.
90. Пути метастазирования и осложнения РП.
91. Видеоэндоскопическая помощь при осложнениях (реканализация опухолевых стенозов, аргоноплазменная коагуляция, стентирование при стенозах и свищах).
92. Методы лечения (хирургическое, виды пластики, лучевая терапия, комбинированное и комплексное лечение, сочетано-лучевая терапия, виды радиомодификации).

93. Эпидемиологические аспекты РЖ, динамика заболеваемости.
94. Роль геликобактерной инфекции в развитии «семейного» РЖ.
95. Современная концепция гастроканцерогенеза с позиций профилактики и ранней диагностики РЖ.
96. Функции желудка с позиций развития опорных клинических симптомов РЖ.
97. Клинические проявления РЖ в зависимости от локализации опухоли.
98. Методы диагностики. Хромогастроскопия, витальные красители с учетом задач диагностики. Современная видеоэндоскопия и эндоскопическое ультрасонография.
99. Патанатомия РЖ (макро- и микроскопические типы рака, пути метастазирования).
100. Особенности радикальных операций при РЖ.
101. Какие осложнения могут быть при раке пищевода и желудка?
102. Паллиативные операции в зависимости от локализации опухоли.
103. Наиболее частые отдаленные метастазы, их характеристика и кто их автор.
104. Заболеваемость. Значение характера питания и образа жизни.
105. Предраковые заболевания. Профилактика КРР.
106. Какие наследственные заболевания относятся к факторам риска развития РТК?
107. Патологоанатомическая характеристика. Кинетика и формы роста в зависимости от локализации опухоли. Закономерности, симптомы рака правой половины ободочной кишки.
108. Симптомы рака левой половины ободочной кишки
109. Клинические проявления рака сигмы и надампулярного отдела прямой кишки
111. Различия клинических симптомов рака ампулярного отдела и анального канала
112. Дифференциальный диагноз при кровотечении из прямой кишки (геморрой, полипы, дизентерия, трещина заднего прохода).
113. Раннее распознавание КРР. Гемокульттест. Значение пальцевого исследования колоноскопии в диагностике КРР и предраковых заболеваний. Эндоскопическое удаление полипов.
114. Диагностика. Клинический минимум обследования больных.
115. Объем хирургического вмешательства в зависимости от локализации опухоли ободочной кишки. Видеоассистированные операции.
116. Тактика при раке, осложненном острой кишечной непроходимостью. Паллиативные и этапные операции.
117. Показания к лекарственному и комбинированному лечению. Роль лучевой терапии в лечении РПК
118. Современные подходы в лечении метастазов КРР в печень.
119. Диспансерное наблюдение за излеченными больными КРР и их реабилитация.
120. Роль раковоэмбрионального антигена (РЭА) в диспансеризации больных КРР после радикального лечения.
121. Первичный и метастатический рак печени. Заболеваемость и смертность от первичного рака печени.
122. В каком регионе РФ и на каких континентах наиболее часто встречается рак печени?
123. Формы роста и гистологическое строение. Этиопатогенез гепатоцеллюлярного рака. Значение вируса гепатита В, афлотоксина и алкоголя. Роль описторхоза в возникновении холангиоцеллюлярного рака. Меры профилактики.
124. Какие группы риска гепатоцеллюлярного рака печени существуют и как часто они должны проходить обследование.
125. Симптомы рака печени. Периоды развития и клинические формы.
126. Методы диагностики: реакции Абелева-Татарина, радиоизотопное сканирование, УЗИ, компьютерная томография, пункция печени, лапароскопия.
127. Артериальная ангиография и химиоэмболизация. Другие методы лечения.
128. Заболеваемость и смертность от рака поджелудочной железы. Факторы. Риска рака развития РПЖ.

129. Патоморфология: локализация, макроскопические формы, гистологическое строение, метастазирование.
131. Симптомы рака поджелудочной железы. В зависимости от локализации опухоли. Диагностика. Клинический минимум обследования.
132. Значение анамнеза, объективного и лабораторных исследований. Дифференциальный диагноз желтух, отличие ее на почве опухоли головки поджелудочной железы.
133. Современные методы обследования поджелудочной железы: УЗИ, компьютерная томография, релаксационная дуоденография, ретроградная эндоскопическая холангиопанкреатография. ангиография.
134. Принципы хирургического лечения РПЖ., химиоэмболизация.
135. Особенности проблем ОК и МТ. Частота встречаемости. Факторы риска.
136. Патанатомия. Основные разновидности злокачественных ОКМТ (гистологические формы, пути метастазирования).
137. Доброкачественные и злокачественные (неэпителиальные) опухоли верхней и нижней челюсти, клиника, диагностика.
138. Методы обследования больных (осмотр, бимануальная пальпация полости рта, измерения, УЗИ, рентгенография, КТ, биопсия).
139. Тройной диагностический тест или «золотой стандарт» в установлении природы опухолевых заболеваний.
140. Частота встречаемости, клиническая и рентгенологическая характеристика остеогенных сарком.
141. Особенности клинического течения сарком Юинга.
142. Рентгенологические признаки саркомы Юинга.
143. Особенности клинического течения хондросарком. Результаты лечения.
144. Какие предположения и ассоциации связаны с развитием лимфом.
145. В каких возрастных группах наиболее часто встречаются лимфомы.
146. Какие методы диагностики ОК и МТ.
147. Какое правило существует в биопсии при подозрении на лимфому.
148. Современные подходы в лечении остеосаркомы.
149. Эволюция методов лечения. Какие основные принципы лечения сарком мягких тканей.
150. Чем отличаются клинические проявления болезни Ходжкина от неходжкинской лимфомы?
151. 4 гистологических подтипа лимфом Ходжкина.
152. Какой вид фолликулярной лимфомы встречается наиболее часто?
153. Методы уточняющей диагностики лимфом.
154. Что вкладывают в понятие В – симптомы?
155. Какая практическая значимость иммунофенотипирования?
156. Результаты лечения лимфом. Какие факторы связаны с плохим прогнозом?
157. В чем заключается актуальность и особенность проблем РШМ?
158. Дайте описание методике и стандарта проведения скрининга РШМ (ПАП-теста), жидкостная цитология.
159. Дайте характеристику «зоны трансформации» и где она находится.
160. Что такое CIN I, CIN II, CIN III и лечебная тактика при каждой из них?
161. Дайте обоснование методам первично-устанавливающей диагностики.
162. Методы биопсий шейки матки, радиоволновая конизация.
163. Патанатомия РШМ, пути распространения.
164. Фотодинамическая диагностика и терапия.
165. Дайте характеристику методам лечения РШМ (хирургическое, комбинированное, сочетано-лучевая терапия).
166. Особенности проблем РЭ.
167. Клинические симптомы РЭ.
168. Патанатомия РЭ, методика фракционного диагностического выскабливания полости матки.
169. Какие методы уточняющей диагностики. РЭ.
170. Роль ангиографии и химиоэмболизации при маточных кровотечениях.

- 171.Какие методы лечения РЭ?
- 172.Эпидемиологические аспекты рака яичников (РЯ).
- 173.Классификация опухолей яичников.
- 174.Дать характеристику опухолей яичников в зависимости от возраста и гистотипа.
- 175.Роль опухолевых маркеров Са-125 и НЕ-4.
- 176.Почему опухоли яичников в большинстве случаев сопровождаются асцитом? Роль визуализирующих и инструментальных методов в установлении злокачественных опухолей яичников.
- 177.В чем заключается пошаговая оценка распространенности (стадирования) РЯ при лапаротомии?
- 178.Что входит в понятие «трофобластическая болезнь» (ТО)?
- 179.Классификация и характеристика простого пузырного заноса, инвазивного (пролиферирующего), трофобластическая опухоль плацентарного места, синцитиальный эндометрит, хориокарциномы.
- 180.Какие клинические симптомы позволяют заподозрить ТО?
- 181.Какие методы позволяют заподозрить ТО?
- 182.Какие особенности ХК, отличающие ее от других опухолей?
- 183.Основной метод лечения ТО. Какой прогноз заболевания.
- 184.Эпидемиологические аспекты рака вульвы (РВ) и его патогенетические варианты.
- 185.Что такое VIN I, VIN II, VIN III, клинические и патогистологические признаки вульварных дисплазий?
- 186.Типы злокачественных опухолей вульвы по гистологическому строению и пути распространения.
187. Методы первично-устанавливающей и уточняющей диагностика РВ.
188. Какие методы применяют для лечения РВ?
- 189 Реконструктивно-пластические операции при РВ и прогноз.

Технологическая карта дисциплины «Онкология, лучевая терапия»
семестр 12 ЗЕТ - 3; вид аттестации: зачет, акад. часов - 72; баллов рейтинга-150 бал

№ и наименование раздела дисциплины, КП/КР	Семестр № недели	Трудоемкость, ак. час					Форма текущего контроля успеваемости (в соответствии с паспортом ФОС)	Макс. кол-во баллов рейтинга
		Аудиторные занятия				СРС		
		ЛЕК	ПЗ	ЛР	АСРС			
Раздел 1. Современные проблемы онкологии. Организация онкологической службы в России. Раздел 2. Патогенез клинических симптомов. Принципы диагностики злокачественных опухолей.	12	2	4,5		2	3	Входной тест Собеседование	3 3
Раздел 3. Принципы лечения злокачественных новообразований. Вопросы деонтологии в онкологии. Раздел 4. Рак кожи, меланома.	12	2	4,5		2	3	Собеседование Ситуационные задачи Клинический разбор больных Тест	3 3 3 3
Раздел 5. Опухоли головы и шеи. Рак щитовидной железы	12	2	4,5		2	3	Собеседование Ситуационные задачи Клинический разбор больных Тест	3 3 3 3
Раздел 6. Мастопатия и рак молочной железы	12	3	4,5		2	3	Собеседование Ситуационные задачи Клинический разбор больных Тест	3 3 3 3
Раздел 7. Рак бронхов и легких. Рак пищевода	12	2	4,5		2	3	Собеседование Ситуационные задачи Клинический разбор больных Тест	3 3 3 3
Раздел 8. Рак желудка, печени и поджелудочной железы.	12	3	4,5		2	3	Собеседование Ситуационные задачи Клинический разбор больных Тест	3 3 3 3
Раздел 9. Рак ободочной и прямой кишки.	12	2	4,5		2	3	Собеседование Ситуационные задачи Клинический разбор больных Тест	3 3 3 3
Раздел 10. Опухоли костей и мягких тканей	12	2	4,5		2	3	Собеседование Ситуационные задачи Клинический разбор больных Тест	3 3 3 3

Раздел 11. Опухоли женских половых органов	12	3	4,5		2	3	Собеседование Ситуационные задачи Клинический разбор больных Тест	3 3 3 3
Раздел 12. Лимфомы Раздел 13. Паллиативная помощь онкологическим больным	12	2	4,5		2	3	Собеседование Тест Ситуационные задачи Клинический разбор больных	3 3 3 3
Занятие зачетное	12		4		4	6	Итоговый тест Защита истории болезни	18 18
Итого:		23	49		24	36		150

В соответствии с положениями «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования» и «О фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников»

перевод баллов рейтинга в традиционную систему оценок осуществляется по шкале:

- отлично – (90-100) % от 50 x T
- хорошо – (70-89) % от 50 x T
- удовлетворительно – (50-69) % от 50 x T
- неудовлетворительно – менее 50 % от 50 x T

T- трудоемкость в зачетных единицах

Карта учебно-методического обеспечения

Дисциплины «Онкология, лучевая терапия»

Направление (специальность)– 31.05.01 лечебное дело

Форма обучения очная

Курс 6 Семестр 12

Всего часов 108 из них: лекций 23, практических работ 49, СРС 36 час.

Обеспечивающая кафедра – госпитальная хирургия

Таблица 1 – Обеспечение дисциплины учебными изданиями

Библиографическое описание* издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол. Стр.)	Кол. экз. в библ. НовГУ	Наличие в ЭБС
Учебники и учебные пособия		
Клиническая онкология: Учебное пособие./В.Г. Черенков.– М.:МК, 2010. - 434с.	211	
Онкология: секреты профилактики и ранней диагностики. Учебное пособие./ Черенков В.Г. Петров А.Б.. Великий Новгород, 2012. - 248 с.	20	
Клиническая онкология. Избранные лекции./Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Петерсон С.Б.- М.:ГЭОТАР-МЕДИА, 2009.- 486с.	15	http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428672.html
Опухоли женских репродуктивных органов: папилломавирусные и гормонозависимые опухоли, ранняя диагностика, пути профилактики и лечения./ Черенков В.Г., Шпенкова А.А., Александрова И.В. С-Петербург Тактик-студио, 2015. -223с.	50	
Ганцев Ш.Х. Руководство к практическим занятиям по онкологии. - М.:ООО «Медицинское информационное агенство», 2007. - 416 с.	5	
Учебно-методические издания		
Черенков В.Г.. Контрольно-обучающие тесты (под ред. член-корр., проф. В.Р.Вебера). 2015, В.Новгород ООО «Литера»	50	

Таблица 2 - Информационное обеспечение дисциплины

Название программного продукта, Интернет-ресурса	Электронный адрес	Примечание
Рабочая программа по дисциплине «Онкология, лучевая терапия» В.Новгород, 2017.	www.novsu.ru	
Обучающий тестовый контроль с элементами визуализации (для самостоятельного и дистанционного обучения)	www.novsu.ru	

Периодические издания – журналы: - Российский онкологический журнал - Опухоли женской репродуктивной системы - Онкология. Журнал им. П.А. Герцена - Вопросы онкологии	http://www.studmedlib.ru/ru/book/1028-99843.html https://elibrary.ru/contents.asp?titleid=26108 https://elibrary.ru/title_about.asp?id=33649 https://elibrary.ru/contents.asp?titleid=7710	
Электронное информационное обеспечение и Интернет-ресурсы Электронная библиотека медицинского вуза ГЭОТАР-Медиа «Консультант студента»: 1. <u>Онкология: модульный практикум. Учеб. пособие. / Давыдов М.И., Ведышер Л.З., Поляков Б.И., Ганцев Ж.Х., Петерсон С.Б. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-320 с.</u> 2. <u>Онкология: учебник для вузов / Вельшер Л.З., Матякин Е.Г., Дудицкая Т.К., Поляков Б.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 512 с.ил. - ISBN 978-5-9704-0854-4.</u> 3. <u>Давыдов, М.И. Онкология: учеб. / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 920 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-2719-4.</u> Онкология: Учебник /Черенков В.Г. -4-е издание, испр.и доп.. М: ГЭОТАР-Медиа, 2017, -512 с.: ил.- ISBN 978-5-9704-4091-9 Черенков В.Г. Петров А.Б. Скрининг «малых» форм рака и предрака как основа эффективности онкологической службы на региональном уровне. - Lambert Academic Publisching, 2017. - 105с.	www.studmedlib.ru 1. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html 2. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408544.html 3. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427194.html http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440919.html customerservice@morebooks.de	ЭБС «Консультант студента» ЭБС «Консультант врача»

Таблица 3 – Дополнительная литература

Библиографическое описание издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол.стр.)	Кол-во экз. в библиотеке НовГУ	Наличие в ЭБС
Курация и написание карты стационарного больного./Черенков В.Г. Великий Новгород, НовГУ имени Ярослава Мудрого, 2013. -50с	14	

Диагностика и лечение рака яичников: современные аспекты: Практическое руководство / Под рук. Горбуновой В.А. - М.:ООО «Медицинское информационное агенство», 2011. - 248с	2	
Рак молочной железы. Как снизить риск и сохранить грудь. /Черенков В.Г., Семиглазов В.Ф. - М. ООО «МК», 2014. - 191с.	51	
Опухоли женской репродуктивной системы: Учебное пособие./ Под ред. Чистякова С.С. - М.:ООО «Медицинское информационное агенство», 2011. -224с.	1	
Онкология: модульный практикум: Учебное пособие/Давыдов М.И., Вельшер Л.З. и др. – М.:ГОЭТАР – Медиа,2008.-320с.	2	ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html
Опухоли пищеварительного тракта: Учебное пособие/ Под.ред. Чистякова С.С. - М.:ООО «Медицинское информационное агенство», 2011.-200с.	1	
Бохман Я.В. Лекции по онкогинекологии. - М.:ООО «Медицинское информационное агенство», 2007. - 304 с.	12	
Опухоли молочной железы. Пути профилактики, ранней диагностики и сохранения груди/ Черенков В. Петров А. Тверезовский С. Lambert Academic Publishing, 2013	10	
TNM классификация злокачественных опухолей (перевод с англ.) -7 издание. / Под ред. Собина Л.Х. и др. М: Логосфера,2011.- 275с.	2	
Рак лёгкого: руководство, атлас./ Трахтенберг А.Х., Чиссов В.И.- М.:ГОЭТАР – Медиа,2009.-656с	2	ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414163.html
Онкология. Клинические рекомендации (2-е изд)/Под ред.акад. Чиссова В.И., Дарьяловой С.Л. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА , 2008.- с.559	1	

Учебно-методическое обеспечение дисциплины 100%

Действительно для учебного года 2017-2018

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии

«26» мая 2017г.

Р.А. Сулиманов

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий отделом обслуживания
библиотеки ИМО НовГУ

Р.А. Лятавская

