

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета

ФГБОУ ВО РостГМУ

Минздрава России

Протокол № 9

«27» 08 2020г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора

«04» 08 2020г.

№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

по специальности «Онкология»

на тему:

«Опухоли брюшной полости»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Ростов-на-Дону
2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Онкология» на тему «Опухоли брюшной полости» являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Онкология» на тему «Опухоли брюшной полости» одобрена на заседании кафедры онкологии.

Протокол № 11 от « 5 » июня 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор, чл.-корр. РАН  О.И. Кит

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Онкология» на тему «Опухоли брюшной полости»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>08</u> » <u>06</u> 20 <u>20</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>08</u> » <u>06</u> 20 <u>20</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>08</u> » <u>06</u> 20 <u>20</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>05</u> » <u>06</u> 20 <u>20</u> г.  Кит О.И.

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Онкология» на тему «Опухоли брюшной полости» заключается в совершенствовании и получении новой компетенции в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы: определяется важностью совершенствования врача-специалиста по актуальным вопросам диагностики, профилактики и лечению онкологической патологии органов брюшной полости, а также освоению навыков и умений, необходимых врачу (онкологу,) в соответствии с профессионально-должностными требованиями, профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками.

4.3. Задачи программы:

- **Сформировать знания:** по диагностике, лечению, профилактике основных злокачественных патологий органов брюшной полости, позволяющих врачу (онкологу,) свободно ориентироваться в вопросах оказания специализируемой помощи онкологических пациентам.

- **Сформировать умения:** формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов по вопросам злокачественной патологии органов брюшной полости.

- проводить дифференциально-диагностический поиск,
- определять лечебную тактику в полном объеме у пациентов с злокачественной патологией органов брюшной полости, проводить профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья пациентов;

- **Сформировать навыки:** постановки предварительного диагноза онкологической патологии и определить тактику ведения пациентов со злокачественных патологий органов брюшной полости.

- онконастороженности у врачей-онкологов.

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
 - планируемые результаты обучения;
 - учебный план;
 - календарный учебный график;
 - рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины";
 - организационно-педагогические условия;
 - формы аттестации;
 - оценочные материалы <1>.
-

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.5. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-онколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-онколога. <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.6. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8 Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²:** профилактика, диагностика, лечение онкологических заболеваний, реабилитация пациентов;

- **обобщенные трудовые функции:** оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями; оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с использованием противоопухолевой лекарственной терапии; оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с использованием хирургического лечения; оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими и неонкологическими заболеваниями с использованием ионизирующего излучения.

- **трудовые функции:**

A/01.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

A/02.8 Назначение и проведение обследования пациентов в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования

A/03.8 Назначение лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации для пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов

A/05.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с онкологическими заболеваниями

A/06.8- Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

A/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

B/01.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

B/02.8 Назначение и проведение обследования пациентов в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования

B/03.8 Назначение лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 №1100 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2014, регистрационный №34408).

² Проект профессионального стандарта «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-онколог», 2018 г.

В/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации для пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов

В/05.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с онкологическими заболеваниями

В/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

В/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

В/08.8 Назначение и проведение противоопухолевой лекарственной терапии пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль ее эффективности и безопасности

С/01.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

С/02.8 Назначение и проведение обследования пациентов в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования

С/03.8 Назначение лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

С/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации для пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и реабилитации инвалидов

С/05.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с онкологическими заболеваниями

С/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

С/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

С/08.8 Назначение и проведение хирургического лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

Д/01.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

Д/02.8 Назначение и проведение обследования пациентов в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования

Д/03.8 Назначение лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

Д/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации для пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и реабилитации инвалидов

D/05.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с онкологическими заболеваниями

D/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

D/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

D/08.8 Назначение и проведение лечения пациентам с онкологическими и неонкологическими заболеваниями с использованием ионизирующего излучения, контроль его эффективности и безопасности
- вид программы: практикоориентированная.

4.9 Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врачи-онкологи

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-онколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-онколога.

Характеристика компетенций <3> врача-онколога, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность

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 1).

Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК 2).

Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК 4).

диагностическая деятельность

Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК 5).

лечебная деятельность:

Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК 6).

реабилитационная деятельность:

Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК 8).

психолого-педагогическая деятельность:

Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК 9).

организационно-управленческая деятельность:

Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК 10).

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения Очно-заочная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя, 6 дней

Для реализации программы используется Автоматизированная система дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - система). В систему внесены контрольно-измерительные материалы, а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. Лекции и часть семинаров представлены в виде записей и презентаций. Текущее тестирование проводится в системе.

ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru

(доступ на портал осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей по специальности «Онкология» на тему
«Опухоли брюшной полости»
(срок освоения 36 академических часов)

Код	Наименование модуля	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
1	Опухоли брюшной полости	34	10	12	12	-	24	
	Итоговая аттестация	2						Экзамен
	Всего	36						

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя

	(часы)	(часы)	(часы)	(часы)
Фундаментальные дисциплины	-	-	-	-
Специальные дисциплины	34	-	-	-
Смежные дисциплины	-	-	-	-
Итоговая аттестация	2	-	-	-

8. Рабочая программа учебного модуля

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Рак желудка. Эпидемиология рака желудка, факторы риска. Краткие данные по анатомии желудка. Современная классификация рака желудка. Предопухолевые заболевания желудка. Основные симптомокомплексы злокачественных новообразований органов брюшной полости. Клинические формы рака желудка. Современные методы диагностики рака желудка. Современные методы лечения рака желудка в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Результаты лечения рака желудка. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения рака желудка.
1.2	Рак ободочной кишки Эпидемиология рака толстой кишки. Краткие данные по анатомии толстой кишки. Пути и особенности метастазирования рака толстой кишки. Современная классификация рака толстой кишки. Предопухолевые заболевания толстой кишки, факультативные и облигатные предраковые заболевания ободочной кишки. Клинические формы рака толстой кишки. Современные методы диагностики рака толстой кишки. Современные методы лечения рака толстой кишки в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Результаты лечения рака толстой кишки. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения рака толстой кишки.
1.3	Рак прямой кишки и анального канала. Эпидемиология рака прямой кишки и анального канала, факторы риска. Краткие данные по анатомии прямой кишки и анального канала. Современная классификация рака прямой кишки и анального

	<p>канала. Предопухолевые заболевания прямой кишки и анального канала. Основные симптомокомплексы злокачественных новообразований прямой кишки и анального канала. Современные методы диагностики рака прямой кишки и анального канала. Современные методы лечения рака прямой кишки и анального канала в зависимости от локализации, гистотипа и формы роста опухоли. Результаты лечения рака прямой кишки и анального канала. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения рака прямой кишки и анального канала. Улучшение качества жизни колостомированных пациентов.</p>
1.4	<p>Рак поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Эпидемиология рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны, факторы риска. Краткие данные по анатомии поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Современная классификация рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Предопухолевые заболевания поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Основные симптомокомплексы злокачественных новообразований поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Современные методы диагностики рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Современные методы лечения рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны в зависимости от локализации, гистотипа и формы роста опухоли. Результаты лечения рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Улучшение качества жизни больных с запущенными формами рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны.</p>
1.5	<p>Первичный и метастатический рак печени. Эпидемиология первичного и метастатического рака печени. Факторы риска первичного рака печени. Краткие данные по анатомии печени. Современная классификация первичного и метастатического рака печени. Предопухолевые заболевания печени. Основные симптомокомплексы первичного и метастатического рака печени. Современные методы диагностики первичного и метастатического рака печени. Современные методы лечения первичного и метастатического рака печени в зависимости от локализации, гистотипа и формы роста опухоли. Результаты</p>

	лечения первичного и метастатического рака печени. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения первичного и метастатического рака печени. Улучшение качества жизни больных с запущенными формами первичного и метастатического рака печени. Вопросы паллиативного лечения.
1.6	Неэпителиальные злокачественные опухоли органов брюшной полости Эпидемиология неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости, факторы риска. Современная классификация неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости. Основные симптомокомплексы неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости. Современные методы диагностики неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости. Современные методы лечения неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Результаты лечения неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости.

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

№ раз дела	№ лекции	Тема лекции	Кол-во часов
1	1.	Рак желудка. Эпидемиология рака желудка, факторы риска. Предопухолевые заболевания желудка.	2

		Клинические формы рака желудка. Современные методы диагностики рака желудка. Современные методы лечения рака желудка в зависимости от стадии заболевания, локализации и формы роста опухоли. Результаты лечения рака желудка. Факторы прогноза.	
1	2.	Рак ободочной кишки. Эпидемиология рака толстой кишки. Предопухолевые заболевания толстой кишки, факультативные и облигатные предраковые заболевания ободочной кишки. Клинические формы рака толстой кишки. Современные методы диагностики рака толстой кишки. Современные методы лечения рака толстой кишки в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Результаты лечения рака толстой кишки. Факторы прогноза.	2
1	3.	Рак прямой кишки и анального канала. Эпидемиология рака прямой кишки и анального канала. Предопухолевые заболевания прямой кишки и анального канала, факультативные и облигатные предраковые заболевания прямой кишки и анального канала. Клинические формы рака прямой кишки и анального канала. Современные методы диагностики рака прямой кишки и анального канала. Современные методы лечения рака толстой кишки в зависимости от стадии заболевания, локализации и формы роста опухоли. Результаты лечения рака толстой кишки. Факторы прогноза.	2
1	4.	Рак поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Эпидемиология рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. факторы риска. Предопухолевые заболевания поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны.	2

		Современные методы диагностики рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Современные методы лечения рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны в зависимости от стадии заболевания, локализации и формы роста опухоли. Результаты лечения рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Факторы прогноза.	
1	5.	Первичный и метастатический рак печени. Эпидемиология первичного и метастатического рака печени, факторы риска. Современные методы диагностики первичного и метастатического рака печени. Современные методы лечения первичного и метастатического рака печени в зависимости от стадии заболевания, локализации и формы роста опухоли. Результаты лечения первичного и метастатического рака печени. Факторы прогноза.	2
		Итого	10

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Тема семинара	Кол-во часов
1.	1.	Рак желудка. Краткие данные по анатомии желудка. Современная классификация рака желудка. Основные симптомокомплексы злокачественных новообразований органов брюшной полости. Современные принципы лечения рака желудка в зависимости от стадии заболевания, локализации и формы роста опухоли согласно клиническим рекомендациям МЗ РФ. Диспансерное наблюдение, профессиональная и	2

		социальная реабилитация больных после лечения рака желудка.	
1	2.	Рак ободочной кишки. Краткие данные по анатомии толстой кишки. Пути и особенности метастазирования рака толстой кишки. Современная классификация рака толстой кишки. Современные принципы лечения рака толстой кишки в зависимости от стадии заболевания, локализации и формы роста опухоли согласно клиническим рекомендациям МЗ РФ. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения рака ободочной кишки.	2
1	3.	Рак прямой кишки и анального канала. Краткие данные по анатомии прямой кишки и анального канала. Пути и особенности метастазирования рака прямой кишки и анального канала. Современная классификация рака прямой кишки и анального канала. Современные принципы лечения рака прямой кишки и анального канала в зависимости от стадии заболевания, локализации и формы роста опухоли согласно клиническим рекомендациям МЗ РФ. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения рака прямой кишки и анального канала.	2
1	4.	Неэпителиальные злокачественные опухоли органов брюшной полости. Эпидемиология неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости, факторы риска. Современная классификация неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости. Современные методы диагностики неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости. Лечение неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости. Результаты лечения неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости. Факторы прогноза.	2
1	5.	Рак поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Краткие данные по	2

		анатомии поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Современная классификация рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Основные симптомокомплексы злокачественных новообразований поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Современные принципы лечения рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны в зависимости от стадии заболевания, локализации и формы роста опухоли согласно клиническим рекомендациям МЗ РФ. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны.	
1	6.	Первичный и метастатический рак печени. Краткие данные по анатомии печени. Пути и особенности метастазирования первичного рака печени. Современная классификация первичного и метастатического рака печени. Современные принципы лечения первичного и метастатического рака печени в зависимости от стадии заболевания, локализации и формы роста опухоли согласно клиническим рекомендациям МЗ РФ. Паллиативное лечение больных раком печени на фоне цирроза. Место рентгенохирургических методик в лечении первичного и метастатического рака печени. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения первичного и метастатического рака печени.	2
		Итого	12

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Тема занятия	Кол-во часов	Формы текущего контроля
-----------	------	--------------	--------------	-------------------------

1	1.	Рак желудка Клинические формы рака желудка в зависимости от локализации опухоли. Миниинвазивные и органосохраняющие операции при раке желудка. Разбор клинического случая в соответствии с клиническими рекомендациями МЗ РФ и стандартами лечения.	2	Зачет
1	2.	Рак ободочной кишки. Клинические формы рака толстой кишки в зависимости от локализации опухоли. Разбор клинического случая в соответствии с клиническими рекомендациями МЗ РФ и стандартами лечения.	2	Зачет
1	3.	Рак прямой кишки и анального канала. Клинические формы рака прямой кишки и анального канала в зависимости от локализации опухоли. Миниинвазивные и органосохраняющие операции при раке прямой кишки и анального канала. Разбор клинического случая в соответствии с клиническими рекомендациями МЗ РФ и стандартами лечения. Улучшение качества жизни колостомированных пациентов.	2	Зачет
1	4.	Рак поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Основные клинические формы рака поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны в зависимости от локализации опухоли. Миниинвазивные и рентгенхирургические операции при раке поджелудочной железы и панкреатодуоденальной зоны. Разбор клинического случая в соответствии с клиническими рекомендациями МЗ РФ и стандартами лечения.	2	Зачет
1	5.	Неэпителиальные злокачественные опухоли органов брюшной полости. Основные симптомокомплексы неэпителиальных злокачественных опухолей органов брюшной полости. Современные методы лечения неэпителиальных злокачественных	2	Зачет

		опухолей органов брюшной полости в зависимости от стадии заболевания, гистотипа, локализации и формы роста опухоли. Таргетная терапия гастроинтестинальных злокачественных опухолей (ГИСО).		
1	6.	Симуляционный цикл. Проведение осмотра пациентов с онкологическими заболеваниями или подозрением на онкологические заболевания органов брюшной полости. Интерпретация результатов физикального обследования пациентов различных возрастных групп. Оценка состояния пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов.	2	Зачет
		Итого	12	

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-онколога по теме «Опухоли брюшной полости». В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1 Тематика контрольных вопросов

1. Выбор метода лечения рака желудка.
2. Показания к хирургическому лечению рака желудка, принципы радикальной операции.
3. Методы диагностики рака тела матки.
4. Острая кишечная непроходимость. Тактика лечения и выбор метода оперативного вмешательства.
5. Классификация рака желудка по стадиям и TNM.
6. Фиброгастроскопия в диагностике онкологических заболеваний.
7. Паллиативные методы лечения рака желудка.
8. Методы диагностики рака ободочной и прямой кишки.
9. Частота поражения раком различных отделов прямой кишки.
10. Опухоли билиопанкреатодуоденальной области.
11. Перфорация опухолей желудочно-кишечного тракта. Тактика лечения и выбор оперативного вмешательства.
12. Особенности клинической анатомии лимфатической и венозной систем брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза.
13. Особенности клинической картины рака желудка в зависимости от локализации.
14. Рак печени (первичный и метастатический) – частота, факторы способствующие развитию.
15. Рентгенологические симптомы рака ободочной кишки.
16. Предраковые заболевания прямой кишки.
17. Классификация рака поджелудочной железы по TNM.
18. Диагностика рака молочной железы. Методы специального
19. Частота локализации и формы роста рака желудка.
20. Пути распространения рака желудка (лимфогематогенный, по продолжению), влияние на клинические проявления и врачебную тактику.
21. Классификация первичного рака печени по TNM.
22. Методы лечения опухолей тонкой кишки.
23. Значение колоноскопии в диагностике рака ободочной кишки.
24. Классификация рака прямой кишки по TNM.
25. Клинические проявления опухолей билиопанкреатодуоденальной зоны.
26. Значение в клинике рентгенологической диагностики рака желудка.
27. Методы диагностики рака желудка. Значение рентгенологического и эндоскопического методов исследования в диагностике рака желудка.
28. Диагностика рака печени.
29. Клинические формы рака ободочной кишки.
30. Методы исследования, применяемые при раке прямой кишки.
31. Методы диагностики опухолей билиопанкреатодуоденальной зоны.
32. Гастриномы, клиника, диагностика, выбор оперативного вмешательства.

11.2 Задания, выявляющие практическую подготовку врача-онколога по теме «Опухоли брюшной полости»

Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

Больная Н., 42 лет, сама у себя обнаружила опухоль в животе слева от пупка. Жалоб не предъявляет. Аппетит сохранен, физиологические отправления не нарушены. Кожные покровы чистые, пульс – 78 ударов в минуту, АД = 120/60 мм рт. ст. В левой подвздошной области пальпируется опухолевидное образование, подвижное. Печень по краю реберной дуги.

Назовите методы исследования больной для установления диагноза. При установлении диагноза. Чем руководствоваться для определения заболевания?

Ответ: Больной показаны ректороманоскопия, ирригоскопия с двойным контрастированием, фиброколоноскопия, компьютерная томография органов грудной клетки и брюшной полости, лапароскопия. Установление стадии процесса осуществляется по ирригоскопии (протяженность опухоли). Наличие метастазирования производится по сканированию печени, УЗИ, КТ, лапароскопии. Последний метод позволяет также определить и прорастание опухоли до серозы.

Задача 2.

Больная М., 60 лет, около 5 месяцев отмечает субфебрилитет, нарастающую слабость, анорексию, тупые боли в животе ближе к правому подреберью и в правой половине поясницы, неустойчивый стул со слизью и кровью. При рентгеноскопии желудка патологии нет. При ректороманоскопии – в прямой и сигмовидной кишке комочки слизи. Объективно: повышенного питания, кожные покровы бледные, пульс – 78 ударов в минуту, АД = 150/90 мм рт. ст. Живот несколько вздут в мезогастрии. Отмечается болезненность по правому фланку, печень по краю реберной дуги.

Ваш предварительный диагноз? Какие дополнительные исследования показаны в данном случае.

Ответ: у больной подозрение на опухоль правой половины ободочной кишки. Для установления диагноза показано ирригоскопия, фиброколоноскопия, УЗИ, КТ, сканирование печени, Лапароскопия

3. Больная Н., 38 лет, была взята в операционную в экстренном порядке с предполагаемым диагнозом – острый аппендицит. На операции была обнаружена опухоль слепой кишки около 7см в диаметре, похожая на рак.

Какова дальнейшая тактика хирурга?

Ответ: если хирург уверен в диагнозе – рак слепой кишки, то целесообразно ушить аппендикулярный разрез. Сделать лапаротомию и выполнить правостороннюю гемиколэктомия и наложить илеотрансверзо анастомоза по типу «бок в бок».

Задача 3.

У мужчины 59 лет, в течение 2-х месяцев отмечается желтуха, снижение аппетита, похудел на 15 кг. При обследовании выявлена увеличенная печень, пальпируется малоподвижное образование в эпигастральной области справа над пупком. В течение последних 2 недель отмечает рвоту с примесью крови, носовые кровотечения, появление кровоизлияний на туловище.

Вопрос: Назовите предполагаемый диагноз.

Ответ: скорее всего у больного опухоль головки поджелудочной железы со сдавлением общего желчного протока и развитием синдрома механической желтухи, а также возможным развитием дуоденального стеноза

Вопрос: Какие исследования необходимо дополнительно выполнить для уточнения диагноза

Ответ: УЗИ брюшной полости для определения локализации опухоли, характера желтухи (при механической желтухе определяется расширение жёлчных протоков), рентгеноскопия желудка для оценки наличия дуоденального стеноза, фиброгастродуоденоскопия для оценки состояния слизистой оболочки и возможной биопсии опухоли, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма.

Вопрос: у больного при обследовании подтверждён диагноз опухоли головки поджелудочной железы с синдромом механической желтухи. Какой объём хирургического вмешательства будет оптимальным на этом этапе?

Ответ: необходимо в первую очередь обеспечить ликвидацию желтухи, как наиболее опасного для жизни состояния. Оптимальным будет выполнение миниинвазивной хирургической операции дренирования жёлчных протоков. Она может быть антеградной – чрескожная чреспечёночная холангиостомия под рентгеновским и УЗИ контролем, или ретроградной - эндоскопическая ретроградная холангиостомия. Менее предпочтительны способы, предполагающие лапароскопические или открытые хирургические вмешательства – формирование холецистостомы, холедохостомы, обходного билеодигестивного анастомоза вследствие повышенного риска геморрагических осложнений.

Вопрос: как объяснить повышенную кровоточивость?

Ответ: Длительная механическая желтуха приводит к нарушению функции печени, и вследствие этого к дефициту факторов свёртывающей системы

крови, которые преимущественно вырабатываются именно в печени. В результате этого развивается гипокоагуляция, которая и является основной причиной геморрагического синдрома.

Задача 4.

Больной А. 56 лет, профессор истории. Жалобы на похудание, тошноту, редко рвоту, боли в эпигастральной области, за последнюю неделю отметил желтушность кожи. Похудел за 3 месяца на 7кг. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, при перкуссии грудной клетки ясный легочный звук, аускультативно: дыхание проводится во все отделы. Живот мягкий, доступен пальпации, отмечается болезненность в эпигастральной области. ЭГДС: слизистая нижней трети желудка инфильтрирована, кровоточит при инструментальной «пальпации», инфильтрация распространяется на луковицу 12п.к. Гистологическое заключение: низкодифференцированная аденокарцинома. УЗИ органов брюшной полости: в печени в области 7 сегмента имеется округлое образование, без четких границ, в головке поджелудочной железы определяется объемное образование 4х3см, поджелудочная железа имеет неоднородную структуру, отечна, забрюшинные лимфоузлы не увеличены. РКТ органов брюшной полости: отмечается объемное образование, размерами 4х4 см в головке поджелудочной железы, с признаками прорастания стенки желудка. Маркер СА 19-9 753 Ед/мл.

Вопрос: Назовите предполагаемый диагноз.

Ответ: у больного запущенный рак головки поджелудочной железы с метастатическим поражением печени T4N1M1.

Вопрос: Каковы предполагаемые варианты лечения.

Ответ: Радикальное хирургическое лечение невозможно. Показано выполнение операции внутреннего дренирования жёлчных протоков (возможно стентирование жёлчных протоков) и в связи с наличием прорастания опухоли в 12-ти перстную кишку формирование обходного гастроэнтероанастомоза. Возможно выполнение высокочастотной термоабляции метастаза в печень. После операции показано проведение паллиативной многокурсовой химиотерапии

Задача 5.

Больной С. 60 лет. Жалобы на тупые боли в верхней половине живота, потерю аппетита, желтушности кожи. За последние 4 месяца похудел на 5 кг. В анамнезе гепатит В. Объективно: кожные покровы желтые, периферические лимфоузлы не увеличены, живот мягкий, увеличен в объеме, край печени выступает на 4 см из-под рёберной дуги. По данным ультразвукового исследования брюшной полости на границе 4 и 5 сегментов печени определяется объемное образование размерами 4х5 см в диаметре с

нечеткими границами, в воротах печени увеличенные до 2,5 - 3,0 см лимфатические узлы, асцит.

Вопрос: Какие исследования необходимо выполнить для уточнения диагноза заболевания?

Ответ: у больного на фоне перенесенного гепатита В в печени определяется опухоль, с учётом поражения лимфоузлов и наличия асцита, скорее всего злокачественного характера. Задача диагностического поиска определить первичный (рак печени) или вторичный (метастатический рак) характер поражения. Необходимо выполнить рентгеновскую компьютерную томографию органов грудной клетки и брюшной полости, фиброгастродуоденоскопию, ирригоскопию или фиброколоноскопию, провести определение в крови уровня альфа-фетопротеина, а также пункционную биопсию опухоли в печени под УЗИ контролем.

Вопрос: при обследовании больного данных за наличие других опухолей не получено. Уровень маркера АФП равен 700 нг\мл. Гистологическое заключение после пункционной биопсии: на фоне предцирротических изменений определяется гепатоцеллюлярный рак. Сформулируйте диагноз и стадию заболевания.

Ответ: на основании данных гистологического исследования, подтверждёнными высоким уровнем альфа-фетопротеина (на фоне цирроза более 400 нг\мл) у больного можно поставить диагноз: Рак печени. Размер опухоли более 2 см, соответствует критерию Т3. Метастатическое поражение лимфоузлов ворот печени соответствует критерию N1. Отдалённые метастазы отсутствуют – критерий M0. Таким образом, у больного стадия заболевания IIIВ.

Вопрос: Консилиумом онкодиспансера принято решение о проведении консервативной терапии. Какими факторами оно обусловлено?

Ответ: Хирургическое лечение при имеющихся размерах и локализации опухоли в печени предусматривает выполнение правосторонней гемигепатэктомии с удалением 70% органа. Наличие желтухи, асцита и признаки цирроза печени в этом случае являются противопоказанием к операции.

Вопрос: Какой метод лечения будет наиболее перспективным у данного больного?

Ответ: Гепатоцеллюлярный рак – опухоль устойчивая к терапии цитостатиками, лучевая терапия крайне рискованна и используется редко. Основным методом лечения рака печени у данного больного может быть локорегионарная терапия путём трансартериальной химиоэмболизации. Этот метод применяется в 1 линии паллиативного лечения рака печени.

Вопрос: определите возможности лекарственной терапии

Ответ: Единственным препаратом, достоверно увеличивающим продолжительность жизни при гепатоцеллюлярном раке, является сорафениб (нексавар), до 800 мг/сут. постоянно, терапия цитостатиками эффективна не более чем у 20% больных. При вирусном гепатите В лечение должно проводиться на фоне использования противовирусных препаратов.

Примеры тестовых заданий:

1. По гистологическому строению рак желудка чаще всего является:

- А) **железистым раком**
- Б) плоскоклеточным раком
- В) смешанным железисто-плоскоклеточным раком
- Г) все перечисленные варианты встречаются с одинаковой частотой

2. Чаще малигнизируются язвы:

- А) выходного отдела желудка
- Б) малой кривизны желудка
- В) **большой кривизны желудка**
- Г) тела желудка
- Д) кардиального отдела желудка

3. При субтотальной резекции желудка по поводу рака желудочно-поджелудочная связка:

- А) **должна удаляться обязательно**
- Б) должна удаляться частично
- В) никогда не удаляется
- Г) может быть удалена, но не обязательно

4. Субтотальная проксимальная резекция желудка должна выполняться:

- А) при инфильтративной опухоли кардиального отдела желудка
- Б) **при экзофитной опухоли кардиального отдела желудка**
- В) при опухоли кардиального отдела желудка независимо от типа ее роста
- Г) при экзофитной опухоли субкардиального отдела желудка
- Д) определенной зависимости типа роста опухоли от ее локализации не выявлено

5. Для рака желудка характерна

- А) повышенная кислотность желудочного сока
- Б) **сниженная кислотность**
- В) повышение ранее сниженной кислотности желудочного сока
- Г) правильного ответа нет

6. Эндоскопическая полипэктомия без предварительного морфологического исследования биопсийного материала из полипа допустима

- А) во всех случаях
- Б) при одиночном полипе на ножке независимо от его размеров
- В) при одиночном полипе на широком основании независимо от его размеров
- Г) при одиночном мелком полипе на ножке**
- Д) при множественных мелких полипах

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Онкология [Электронный ресурс] / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Доступ ЭБС «Консультант врача»
2. Атлас онкологических операций [Электронный ресурс] / Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга, А.И. Пачеса - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - Доступ ЭБС «Консультант врача».

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний / под ред. Н.И. Переводчиковой. - изд. 3-е, доп. и перераб. – М. : Практическая медицина, 2011. - 512 с
2. Шумпелик Ф. Атлас оперативной хирургии / Фолькер-Шумпелик; пер. с англ. Н.Л. Матвеева. - М.: Изд-во Панфилова, 2010. - 616 с.
3. Онкология: рук-во для врачей. Т. 1: Общая онкология: в 2 т. / Н.А.Терентьева, А.А. Артифексова, В.В. Новиков [и др.]; под ред. Б.Е. Шахова, А.В. Алясовой, И.Г. Терентьева; Нижегород. гос. мед.акад. – Н. Новгород: Изд-во НижГМА, 2010. – 478 с.
5. Циммерман Я.С. Гастроэнтерология: рук-во / Я.С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 813 с.
6. Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Доступ ЭБС «Консультант врача».

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

1. Электронная библиотека РостГМУ [Электронный ресурс]. - URL

<http://109.195.230.156:9080/opacg/>

2. **Консультант врача.** Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : ЭБС. – М.: ООО ГК «ГЭОТАР». - URL <http://www.rosmedlib.ru>
3. **UpToDate** [Electronic resource]: БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com
4. **«Консультант Плюс»** Справочная правовая система - URL: <http://www.consultant.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLIBRARY.** - URL: <http://elibrary.ru>
6. **Национальная электронная библиотека.** - URL: <http://нэб.рф/>
7. Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: <http://www.scopus.com/> (Нацпроект)
8. **Web of Science / Clarivate Analytics.** - URL: <http://apps.webofknowledge.com> (Нацпроект)
9. **MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO.** – URL: <http://search.ebscohost.com> (Нацпроект)
10. **ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier.** – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)
11. **БД издательства Springer Nature.** - URL: <http://link.springer.com/> по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)
12. **Единое окно доступа к информационным ресурсам.** - URL: <http://window.edu.ru/>
13. **Официальный интернет-портал правовой информации.** - URL: <http://pravo.gov.ru/>
14. **Архив научных журналов / НЭИКОН.** - URL: <https://archive.neicon.ru/xmlui/>
15. **Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН.** – URL: <https://elpub.ru/>
16. **Медицинский Вестник Юга России.** - URL: <https://www.medicalherald.ru/jour> или с сайта РостГМУ
17. **Всемирная организация здравоохранения.** - URL: <http://who.int/ru/>
18. **Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей.** – URL: <https://www.evrika.ru/>
19. **Med-Edu.ru:** медицинский видеопортал. - URL: <http://www.med-edu.ru/>
20. **Univadis.ru:** международ. мед. портал. - URL: <http://www.univadis.ru/>
21. **DoctorSPB.ru:** информ.-справ. портал о медицине. - URL: <http://doctorspb.ru/>
22. **Современные проблемы науки и образования:** электрон. журнал. - URL: <http://www.science-education.ru/ru/issue/index>
23. **Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.** - URL: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/>

**Кадровый состав программы ДПО
ПК «Опухоли брюшной полости»**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Кит Олег Иванович	Член.корр РАН, д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
2	Каймакчи Олег Юрьевич	д.м.н.	Доцент
3	Снежко Александр Владимирович	д.м.н.	Доцент