

**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 № 5^в

«18» 04 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«18» 04 2022 г.
№ 220

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Первичные злокачественные и метастатические опухоли печени»

по основной специальности: «Онкология»

Трудоемкость: 36 часов

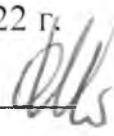
Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону 2022

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Первичные злокачественные и метастатические опухоли печени» обсуждена и одобрена на заседании кафедры онкологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 4 от 10.03 2022 г.

Заведующий кафедрой (ФИО) Ким О.И. подпись 

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Геворкян Юрий Артушевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением абдоминальной онкологии №2 ФГБУ НМИЦ «Онкологии»
2. Глумов Евгений Эдуардович, кандидат медицинских наук, главный врач ГЛУ РО «Областной онкологический диспансер №1».

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Первичные злокачественные и метастатические опухоли печени»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>10</u> » <u>03</u> 20 <u>22</u> г.  Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>10</u> » <u>03</u> 20 <u>22</u> г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>10</u> » <u>03</u> 20 <u>22</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>10</u> » <u>03</u> 20 <u>22</u> г.  Кит О.И.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Первичные злокачественные и метастатические опухоли печени» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры онкологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Кит О.И.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Касьяненко Владимир Николаевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры онкологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Каймакчи Олег Юрьевич	д.м.н.,	Доцент кафедры онкологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Арджа Анна Юрьевна.	к.м.н.,	Доцент кафедры онкологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Снежко Александр Владимирович	д.м.н.	Доцент кафедры онкологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

СР - самостоятельная работа;

ПЗ - практические занятия;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач - онколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 2 июня 2021 г. N 360н, регистрационный номер 1436).
- ФГОС ВО по специальности «Онкология», утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" от 25.08.2014 N 1100.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) 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"

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – Онкология.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Онкология», а именно:

Обновление теоретических и практических знаний врача-онколога, востребованных при диагностике и лечении злокачественных новообразований печени.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области онкологии.

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: Профессиональный стандарт «Врач - онколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 2 июня 2021 г. N 360н, регистрационный номер 1436).			
ОТФ (наименование)	Трудовые функции		
	Код ТФ	Наименование ТФ	
А: оказание медицинской помощи по профилю «онкология» в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара	А/01.8	Диагностика в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования	
	А/02.8	Лечение пациентов с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности	

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК 1	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и(или) распространения предопухолевых заболеваний при злокачественных новообразованиях печени, включая их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение или уменьшение воздействия факторов риска развития злокачественных новообразований печени за счёт влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.</p> <p>должен знать: закономерности функционирования здорового организма человека</p>	А/01.8

	<p>и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах</p> <p>должен уметь: Обосновывать и планировать объем инструментального обследования и лабораторных исследований (в том числе морфологических, иммуногистохимических, иммунологических, молекулярно-генетических исследований) пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе при организации и проведении скрининга для выявления онкологических заболеваний</p> <p>должен владеть: выявлением и формированием групп повышенного риска развития онкологических заболеваний.</p>	
ПК 2	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми лицами и хроническими больными, имеющими повышенные факторы риска в отношении возникновения первичных и вторичных злокачественных опухолей печени.</p> <p>должен знать: общие вопросы организации медицинской помощи населению, порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология"</p> <p>должен уметь: организовывать и проводить скрининг населения из групп риска (по возрасту, полу, наследственности) для выявления злокачественных новообразований печени</p> <p>должен владеть: методикой осмотра и физикального обследования пациентов с онкологическими заболеваниями печени, с подозрением на онкологические заболевания или с повышенным риском развития онкологических заболеваний печени.</p>	A/01.8

ПК-3	<p>Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях заболеваемости, выживаемости, смертности пациентов с первичными и метастатическими злокачественными новообразованиями печени, а также с предопухолевыми заболеваниями.</p> <p>должен знать: симптоматику, особенности метастазирования и течения онкологических заболеваний печени.</p> <p>должен уметь: интерпретировать и анализировать результаты скрининговых исследований, осмотра, физикального обследования, инструментального обследования и лабораторных исследований (в том числе морфологических, иммуногистохимических, иммунологических, молекулярно-генетических исследований) пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания печени.</p> <p>должен владеть: представлениями об эпидемиологии, этиологии и патогенезе онкологических заболеваний печени, включая клинически важные молекулярно-генетические нарушения.</p>	А/01.8
ПК-4	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм при злокачественных новообразованиях печени в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>должен знать: клинические симптомы и синдромы у пациентов с онкологическими заболеваниями печени или с подозрением на онкологические заболевания печени, методику осмотра и физикального обследования пациентов с онкологическими заболеваниями, с подозрением на онкологические заболевания или с повышенным риском развития онкологических заболеваний печени.</p> <p>должен уметь: выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с онкологическими</p>	А/01.8

	<p>заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания печени.</p> <p>должен владеть: техникой выполнения тонкоигольной аспирационной биопсии и трепанбиопсии поверхностно расположенных опухолей, диагностического лапароцентеза и торакоцентеза, стерильной пункции для получения костного мозга, взятия мазков-отпечатков опухолей наружных локализаций с целью последующего лабораторного исследования</p>	
ПК-5	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной радикальной, паллиативной и симптоматической медицинской помощи при первичных злокачественных и метастатических новообразованиях печени.</p> <p>должен знать: порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю «онкология», клинические рекомендации при онкологических заболеваниях, принципы и методы профилактики и лечения осложнений онкологических заболеваний.</p> <p>должен уметь: разработать план лечения пациента с онкологическим заболеванием печени в зависимости от его состояния, диагноза и стадии заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, определять медицинские показания и противопоказания к назначению основных групп лекарственных препаратов, методов немедикаментозного лечения пациентов с онкологическими заболеваниями печени</p> <p>должен владеть: методиками выполнения медицинских манипуляций (проведение лапароцентеза и торакоцентеза, проведение инфузий с использованием инфузомата, уход за имплантированным покровным венозным портом, введение препаратов через центральный венозный катетер, в плевральную и брюшную полость)</p>	А/02.8

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели, шесть дней, 6 академических часов в день.

2.3. Рабочие программы учебного модуля.

Название модуля: «Первичные злокачественные и метастатические опухоли печени»

Код	Наименование тем, элементов
1.1.	Первичный рак печени. Гепатоцеллюлярный рак. Эпидемиология гепатоцеллюлярного рака, факторы риска. Краткие данные по анатомии печени. Современная классификация гепатоцеллюлярного рака. Предопухолевые заболевания при гепатоцеллюлярном раке. Основные симптомокомплексы гепатоцеллюлярного рака. Клинические формы гепатоцеллюлярного рака. Современные методы диагностики гепатоцеллюлярного рака. Современные методы лечения гепатоцеллюлярного рака в зависимости от локализации опухоли и функционального состояния печени. Результаты лечения гепатоцеллюлярного рака. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения гепатоцеллюлярного рака.
1.2.	Первичный рак печени. Холангиоцеллюлярный рак. Эпидемиология холангиоцеллюлярного рака, факторы риска. Современная классификация холангиоцеллюлярного рака. Предопухолевые заболевания при холангиоцеллюлярного рака. Основные симптомокомплексы холангиоцеллюлярного рака. Клинические формы холангиоцеллюлярного рака. Современные методы диагностики холангиоцеллюлярного рака. Современные методы лечения холангиоцеллюлярного рака в зависимости от локализации опухоли и функционального состояния печени. Результаты лечения холангиоцеллюлярного рака. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения холангиоцеллюлярного рака.
1.3.	Редкие гистологические варианты первичных ЗНО печени. Саркомы печени (ангиосаркома, фибросаркома, липосаркома). Первичные злокачественные опухоли печени у детей. Гепатобластома. Эпидемиология гепатобластомы, факторы риска. Основные симптомокомплексы гепатобластомы у детей. Современные методы диагностики гепатобластомы, особенности диагностики злокачественных опухолей печени у детей раннего

	<p>возраста. Современные методы лечения гепатобластомы. Результаты лечения гепатобластомы. Факторы прогноза.</p>
1.4.	<p>Рак желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков, опухоль Клацкина. Эпидемиология рака желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков, факторы риска. Краткие данные по анатомии желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков. Современная классификация рака желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков. Предопухолевые заболевания при раке желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков. Основные симптомокомплексы рака желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков. Современные методы диагностики рака желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков. Современные методы лечения рака желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков в зависимости от локализации опухоли и функционального состояния печени. Варианты хирургического и малоинвазивного лечения опухоли Клацкина. Результаты лечения рака желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, профессиональная и социальная реабилитация больных после лечения рака желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков.</p>
1.5.	<p>Метастатические злокачественные опухоли печени. Эпидемиология метастатических злокачественных опухолей печени. Современная классификация метастатических злокачественных опухолей печени. Основные симптомокомплексы метастатических злокачественных опухолей печени. Современные методы диагностики метастатических злокачественных опухолей печени. Современные методы лечения метастатических злокачественных опухолей печени в зависимости от локализации опухоли, функционального состояния печени, локализации первичного опухолевого поражения. Результаты лечения метастатических злокачественных опухолей печени. Факторы прогноза. Современные подходы к хирургическому лечению колоректального рака с метастазами в печень. Улучшение качества жизни больных с запущенными формами метастатического рака печени, паллиативное и симптоматическое лечение.</p>
1.6.	<p>Современные подходы к миниинвазивному паллиативному и симптоматическому лечению первичных и метастатических злокачественных опухолей печени. Исторические методы паллиативного лечения первичных и метастатических</p>

	<p>злокачественных опухолей печени. Современные методики химической и термической деструкции первичных и метастатических злокачественных новообразований печени. Системная и регионарная химиотерапия при первичных и метастатических злокачественных новообразованиях печени. Рентгенэндоваскулярные методики лечения первичных и метастатических злокачественных опухолей печени (эмболизация, химиоэмболизация, радиоэмболизация). Результаты и прогноз применения миниинвазивных паллиативных и симптоматических методов лечения первичных и метастатических злокачественных опухолей печени</p>
--	--

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации.

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебного модуля в объёме, предусмотренном учебным планом. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля (письменно) и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца*

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов и тестовых заданий на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБУ «НМИЦ Онкологии» г. Ростов-на-Дону, ул. 14-я линия 63	2 этаж, кафедра онкологии
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России..	...

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Персональные компьютеры с возможностью онлайн-обучения
2.	Демонстрационные проекторы и экраны
3.	Видеоматериалы и презентации по программе обучения

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Рак печени (гепатоцеллюлярный)» 2019 г.
2.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Рак желчевыводящей системы» 2018 г.

3	Первичный рак печени: учебно-методическое пособие / сост.: О.И. Кит, В.С. Трифанов, Е.Н. Колесников [и др.] ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, кафедры онкологии; ФБГУ РНИОИ Минздрава России. - Ростов н/Д: 2018. – 75 с.
	Дополнительная литература
1	Захарова И.Н., Пыков М.И., Горяйнова А.Н., Калоева З.В. Дифференциальная диагностика гепатомегалий у детей: учеб.пособие / И.Н.Захарова, М.И.Пыков, А.Н.Горяйнова, З.В.Калоева; ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования». – М.: ГБОУ ДПО ЗМАПО, 2015.- 200 с. ISBN 978-5-7249-2363-7

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры онкологии.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по онкологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 60%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Кит Олег Иванович	Член-корр. РАН, проф., д.м.н.	Заведующий кафедрой онкологии	ФГБУ «НМИЦ онкологии»/ФГБОУ ВО «РостГМУ»
2	Арджа Анна Юрьевна	К.м.н.	Доцент кафедры онкологии	ФГБОУ ВО «РостГМУ»/ ФГБУ «НМИЦ онкологии»
3	Касьяненко Владимир Николаевич	Д.м.н., проф.	Профессор	ФГБОУ ВО «РостГМУ»/ ФГБУ «НМИЦ онкологии»
4	Каймакчи Олег Юрьевич	Д.м.н.	Доцент	ФГБОУ ВО «РостГМУ»
5	Снежко Александр Владимирович	Д.м.н.	Доцент	ФГБОУ ВО «РостГМУ»/ ФГБУ «НМИЦ онкологии»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий к дополнительной профессиональной программе

повышения квалификации врачей «Первичные злокачественные и метастатические опухоли печени» со сроком освоения 36 академических часов по специальности «онкология»

1	Кафедра	<i>Онкологии</i>
2	Факультет	
3	Адрес (база)	ФГБУ «НМИЦ Онкологии» МЗ РФ, 14-я линия 63
4	Зав. кафедрой	Кит Олег Иванович
5	Ответственный составитель	Снежко Александр Владимирович
6	Е-mail	ardja_au@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	89185131837
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Онкология
10	Учебный предмет	онкология
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	«Онкология»
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	«Первичные злокачественные и метастатические опухоли печени»
15	Тема	1.1-1.6
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	Клинические рекомендации МЗ РФ «Рак печени (гепатоцеллюлярный)» 2019 г., Клинические рекомендации МЗ РФ «Рак желчевыводящей системы» 2018 г.

Список тестовых заданий теме «Первичные злокачественные и метастатические опухоли печени»

1	1.1	1			
			Положительная реакция на альфа-фетопротеин характерна для		
			холангиоцеллюлярного рака печени		
	*		гепатоцеллюлярного рака печени		
			опухоли Клацкина		
			рака желчного пузыря		
1	1.1	2			
			Из перечисленных симптомов при первичном раке печени наиболее часто встречается		
			лихорадка		
			Боли в правом подреберье		
			энцефалопатия		
			желтуха		
	*		гепатомегалия		
1	1.1	3			
			Какие методы диагностики позволяют определить гепатоцеллюлярный рак на фоне декомпенсированного цирроза печени		
			ПЭТ-КТ органов брюшной полости		

			УЗИ с определением кровотока		
			МРТ брюшной полости с контрастированием		
			РКТ брюшной полости с контрастированием		
	*		сочетание 4-х фазной МРТ брюшной полости с контрастированием и РКТ брюшной полости с контрастированием		
1	1.1	4			
			Наиболее эффективным методом лечения гепатоцеллюлярного рака печени I стадии является		
	*		хирургический метод		
			системная химиотерапия		
			регионарная химиотерапия		
			лучевое лечение		
1	1.1	5			
			Эффективным лекарственным препаратом таргетной терапии при гепатоцеллюлярном раке является		
	*		сорафениб		
			бевацизумаб		
			иматиниб		
			трастузумаб		

1	1.2	6			
			К заболеванию, которое не связано с высокой частотой развития холангиоцеллюлярного рака относится		
			склерозирующий аутоиммунный холангит		
			хронический холангит инфекционной природы		
			желчно-каменная болезнь		
			хроническая гельминтная инвазия		
			болезнь Кароли		
1	1.2	7			
			Из перечисленных симптомов при раке внутривенных желчных протоков наиболее часто встречается		
	*		болевого синдром		
			лихорадка		
			энцефалопатия		
			желтуха		
			гепатомегалия		
1	1.2	8			
			Основным методом диагностики холангиоцеллюлярного рака является		

			рентгенологический		
			МРТ		
			ПЭТ-КТ		
	*		морфологический		
1	1.2	9			
			Основным методом лечения холангиоцеллюлярного рака печени II стадии является		
	*		хирургический (резекция печени)		
			лучевой (гамма-нож)		
			химиотерапевтический (системная химиотерапия)		
			химиотерапевтический (трансартериальная химиоэмболизация)		
1	1.2	10			
			К факторам прогноза при холангиоцеллюлярном раке печени не относится		
			стадия заболевания		
			локализация опухоли в печени		
			степень дифференцировки опухоли		
	*		возраст больного		
1	1.3	11			
			Гепатобластома наиболее часто		

			встречается у детей в возрасте		
	*		1-2 лет		
			2-5 лет		
			5-10 лет		
			после 14 лет		
1	1.3	12			
			Из перечисленных типов эпителиальных ЗНО не относятся к гепатобластоме		
			эмбриональная		
			фетальная		
			холангиобластная		
	*		гепатоцеллюлярная		
1	1.3	13			
			Наиболее предпочтительным способом верификации типа гепатобластомы является		
			гистологическое исследование		
			генетическое исследование		
	*		иммуногистохимическое исследование		
			биохимическое исследование		
1	1.3	14			

			Из перечисленных симптомов гепатобластомы у детей раннего возраста наиболее часто встречается		
			рвота		
			отказ от еды		
			снижение массы тела		
	*		увеличение в размерах живота		
1	1.3	15			
			Наиболее часто применяемым и эффективным химиопрепаратом лечения гепатобластомы у детей является		
			циклофосфан		
			цисплатин		
			доксорубицин		
			доцетаксел		
1	1.4	16			
			Наиболее частым фактором риска развития рака желчного пузыря является		
			желчекаменная болезнь		
	*		полип желчного пузыря		
			аденоматоз желчного пузыря		
			склерозирующий холангит		

1	1.4	17			
			Наиболее частым гистологическим вариантом рака желчного пузыря является		
	*		аденокарцинома		
			плоскоклеточный рак		
			мелкоклеточный рак		
			анапластический рак,		
1	1.4	18			
			Наиболее частой локализацией рака внепечёночных желчных протоков является		
			общий желчный проток		
	*		желчные протоки ворот печени (опухоль Клацкина)		
			желчепузырный проток		
			ductus choledochus		
1	1.4	19			
			К относительно «ранним» симптомам рака внутripеченочных желчных протоков и рака желчного пузыря не относится		
			дискомфорт		
			тяжесть в правом подреберье или эпигастрии		
			снижение аппетита		

			повышение активности трансаминаз		
	*		асцит		
1	1.4	20			
			В качестве метода скрининга при диагностике холангиоцеллюлярного рака может быть использовано		
			рентгенографическое исследование органов брюшной полости		
	*		ультразвуковое исследование органов брюшной полости		
			МРТ органов брюшной полости		
			ПЭТ-КТ органов брюшной полости		
1	1.5	21			
			Первичный рак по отношению к метастатическому раку печени в нашей стране встречается		
			в одинаковых соотношениях		
			чаще встречается первичный рак печени		
	*		чаще встречается метастатический рак печени		
			обе формы встречаются одинаково редко		
1	1.5	22			
			Метастатическое поражение печени		

			чаще всего происходит		
			лимфогенно ортоградно		
			лимфогенно ретроградно		
	*		гематогенно по системе воротной вены		
			гематогенно по системе печеночной артерии		
			имплантационно		
1	1.5	23			
			Метастатическое поражение печени в отличие от первичного рака печени наиболее часто характеризуется наличием		
	*		множественных очагов поражения		
			единичных очагов поражения		
			солитарных очагов поражения		
			все перечисленные варианты встречаются с одинаковой частотой		
1	1.5	24			
			Метастатические поражение печени относительно редко наблюдается		
			при раке органов желудочно-кишечного тракта		
			при раке легких		

			при раке молочной железе		
	*		при раке нижней губы		
1	1.5	25			
			В настоящее время наилучшие результаты лечения метастатических опухолей печени достигнуты		
			при раке молочной железы		
			при раке лёгкого		
	*		при колоректальном раке		
			при раке желудка		
1	1.6	26			
			Трансартериальная химиоэмболизация опухолевых сосудов в лечении первичного рака печени рекомендуется		
	*		в 1-й линии паллиативного лечения пациентам с гепатоцеллюлярным раком в комбинации с другими методами локального и системного воздействия		
			при наличии признаков инвазии или тромбоза магистральных печеночных сосудов		
			при внепеченочных проявлениях заболевания		
			в качестве единственного метода		

			лечения		
1	1.6	27			
			К наиболее ранним способам локального паллиативного лечения ЗНО печени относится		
			криодеструкция опухолевых очагов		
			термодеструкция опухолевых очагов		
			использование «гамма-ножа»		
			введение в очаг опухоли этилового спирта		
1	1.6	28			
			При наличии нескольких метастатических очагов колоректального рака в печени размерами до 3 см при невозможности их хирургического удаления оптимальным будет использование		
			трансартериальной химиоэмболизации		
	*		радиочастотной термоабляции		
			трансартериальной радиоэмболизации		
			трансартериальной региональной химиоперфузии		

1	1.6	29			
			Основным методом паллиативного лечения болезни Клацкина является		
			хирургическое вмешательство		
			селективная эндоваскулярная эмболизация сосудов ветвей воротной вены		
			лучевая терапия		
			химиотерапевтическое лечение		
1	1.6	30			
			В случае предполагаемой расширенной правосторонней гемигепатэктомии по поводу ЗНО печени предварительная эмболизация «правых» кровеносных сосудов печени выполняется с целью		
			уменьшения интраоперационной кровопотери		
			повышения резектабельности первичной опухоли		
			уменьшения размеров правой доли печени		
	*		викарной гипертрофии левой доли печени		

2. Контрольные вопросы по теме «Первичные злокачественные и метастатические опухоли печени»

1. Эпидемиология гепатоцеллюлярного рака, этиология, факторы риска.

2. Эпидемиология холангиоцеллюлярного рака, этиология, факторы риска.
3. Эпидемиология гепатобластомы, этиология, факторы риска.
4. Эпидемиология рака желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков. Этиология и факторы риска. Предраковые заболевания.
5. Эпидемиология вторичного (метастатического) поражения печени злокачественными новообразованиями. Факторы риска.
6. Особенности клинической анатомии лимфатической и венозной систем печени и брюшной полости.
7. Основные гистологические варианты первичных и метастатических злокачественных новообразований печени, желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков.
8. Классификация первичного рака печени по стадиям и системе TNM.
9. Принципы классификации метастатического поражения печени.
10. Лабораторная диагностика первичных и метастатических злокачественных опухолей печени.
11. Неинвазивные методы диагностики первичных и вторичных злокачественных образований печени.
12. Миниинвазивные методы диагностики первичных и вторичных злокачественных образований печени.
13. Определение степени цирроза печени.
14. Выбор метода лечения первичных и метастатических злокачественных новообразований печени.
15. Показания и противопоказания к хирургическому лечению первичных злокачественных новообразований печени, принципы радикальной операции.
16. Особенности хирургического лечения гепатобластомы у детей.
17. Показания и противопоказания к хирургическому лечению рака желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков. Принципы радикальной операции.
18. Показания и противопоказания к хирургическому лечению метастазов в печень колоректального рака.
19. Показания и противопоказания к хирургическому лечению метастазов в печень неколоректального рака.
20. Особенности проведения лучевой терапии при первичных и метастатических злокачественных новообразований печени.
21. Лекарственное лечение (химиотерапия) при гепатоцеллюлярном раке.
22. Лекарственное лечение (химиотерапия) при гепатоцеллюлярном раке.
23. Лекарственное лечение (химиотерапия) при гепатобластоме.
24. Лекарственное лечение (химиотерапия) при раке желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков.

25. Особенности проведения системной полихимиотерапии при метастатических опухолях печени.

26. Таргетная терапия первичных и метастатических злокачественных новообразований печени.

27. Миниинвазивные методы хирургического лечения первичных и метастатических злокачественных опухолей печени.

28. Методы регионарной химиотерапии при первичных и метастатических злокачественных новообразованиях печени.

Химиоперфузия и химиоэмболизация.

29. Трансплантация печени при злокачественных новообразованиях.

30. Прогноз и качество жизни у пациентов с первичными и метастатическими злокачественными образованиями печени.