

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

**ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

Фонд оценочных средств  
по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

1. **Форма промежуточной аттестации:** экзамен
2. **Вид промежуточной аттестации:** собеседование.
3. **Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**

*профессиональных (ПК)*

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
<p>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 со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>Знает международную статистическую классификацию болезней  Знает алгоритм и критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х)  Умеет выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х  Владеет навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>
<p>ПК – 8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>Знает тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами  Знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи  Знает механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением  Умеет определять тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами  Умеет составлять план лечения</p>

	<p>заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеет навыками определения тактики ведения и разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК – 9 готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Знает тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара</p> <p>Умеет назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного</p>

	<p>лечения</p> <p>Умеет планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре</p> <p>Владеет навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеет навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	---

#### 4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций		
	ПК- 6	ПК-8	ПК-9
Семестр 10			
Раздел 1	+	+	+
Раздел 2	+	+	+

#### 5. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование индикатора достижения (ИД) компетенции	Виды оценочных материалов	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ПК-6	Вопросы для контроля	Итоговые вопросы для

ПК-8	Практические навыки Тесты Реферат	собеседования
ПК-9	Ситуационные задачи Тесты	

## 6. Текущий контроль

### ПК-6

#### Собеседование

1. Определение понятий «опухоль» и «рак». Основные свойства злокачественных опухолей (беспредельность роста, относительная автономность, клеточная атипия, метастазирование). Этапы канцерогенеза.
2. Этиология злокачественных опухолей. Внешние и генетические факторы. Причины возникновения индуцированных опухолей.
3. Метастазирование злокачественных опухолей, основные виды и этапы метастазирования.
4. Группы диспансерного учета.
5. Учетные документы на онкобольных и сроки их оформления.
6. Статистика и эпидемиология злокачественных опухолей
7. Основные показатели заболеваемости и смертности по основным локализациям злокачественных новообразований.
8. Понятие о запущенных злокачественных опухолях. Причины запущенности у онкологических больных
9. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача онколога.
10. Организация онкологической службы. Задачи врача онкологического кабинета, роль и задачи районного онколога, роль и задачи смотрового кабинета.
11. Организация и основные задачи онкологического диспансера. Организация онкологической службы.
12. Группы повышенного риска по онкопатологии. Роль диспансерного наблюдения.
13. Диагностические алгоритмы в онкологии. Основная цель диагностических этапов. Виды биопсий.
14. Особенности диагностики опухолей. Принципы онкологической настороженности у врачей общелечебной сети.
15. Структура диагноза онкологического заболевания. Классификация TNM. Стадии.
16. Общие принципы хирургического лечения онкологических больных: абластика, антибластика, футлярность, зональность. Виды оперативных вмешательств. Понятие о радикальном хирургическом лечении.
17. Опухолевые маркеры. Роль опухолевых маркеров в диагностике злокачественных опухолей.
18. Рентгенологический метод диагностики в онкологии. Возможности, эффективность и показания к использованию различных методов рентгенодиагностики при злокачественных опухолях.
19. Диагностические возможности, эффективность и показания к использованию радиоизотопных методов исследования в онкологии.
20. Диагностические возможности, эффективность и показания к использованию ультразвуковых методов исследования в онкологии.
21. Диагностические возможности, эффективность и показания к использованию эндоскопических методов исследования в онкологии.
22. Лекарственное лечение злокачественных опухолей. Показания и противопоказания

- к химиотерапии. Понятие о химиорезистентности.
23. Осложнения химиотерапии. Профилактика и основные направления лечения осложнений химиотерапии.
  24. Классификация противоопухолевых препаратов.
  25. Виды химиотерапии. Методы введения химиотерапевтических препаратов.
  26. Место лучевой терапии в лечении злокачественных опухолей. Современные возможности лучевой терапии.
  27. Биологическое действие ионизирующего излучения на опухоль. Лучевой патоморфоз. Понятие о радиорезистентности.
  28. Основные виды лучевой терапии в онкологии.
  29. Особенности лечебного воздействия различных типов ионизирующего излучения. Типы аппаратов для проведения лучевой терапии.
  30. Лучевые реакции и осложнения лучевой терапии. Методы их профилактики и лечения.

## **ПК-8**

### **Практические навыки:**

1. Интерпретация результатов клинических, рентгенологических, эндоскопических, патогистологических методов исследования онкологического больного.
2. Иметь представление о стадиях распространенности опухолевого процесса по отечественной классификации и системе TNM.
3. Знать клинические онкологические группы.
4. Знать специальные формы учетной документации заполняемых на больного со злокачественным новообразованием:
  - извещение о впервые выявленном больном – ф.090/у;
  - контрольная карта диспансерного наблюдения – 030-6/у;
  - выписка из стационара – 027-1/у;
  - протокол на случай выявления запущенной формы рака – 027-2/у
5. Проведение анализа причин запущенности рака.
6. Уметь диагностировать опухолевые заболевания кожи.
7. Владение методом пальпации молочных желез.
8. Владение методом пальпации лимфатических узлов.
9. Выполнение пункционной биопсии.
10. Иметь представление об общих принципах лечения злокачественных опухолей.

### **Тестовый контроль**

1. Основным методом диагностики метастазов РМЖ в легких является:  
**А) рентгенографический;**  
Б) ОАК;  
В) ЭКГ;  
Г) лапароскопия.
2. Для диагностики рака прямой кишки в первую очередь необходимо произвести:  
**А) Пальцевое исследование прямой кишки и ректороманоскопию.**  
Б) Анализ кала на скрытую кровь.  
В) Лапароскопия.  
Г) УЗИ малого таза.
3. Диагностический метод исследования для уточнения рака щитовидной железы:  
А) пальпация

- Б) УЗИ-диагностика
- В) сканирование
- Г) пункционная биопсия**

4. Наиболее информативный диагностический метод для рака нижней губы

- А) осмотр, пальпация
- Б) превентивное воспалительное лечение и наблюдение
- В) соскоб с цитологией
- Г) биопсия с гистоисследованием**

5. Наиболее информативный диагностический метод для рака кожи:

- А) осмотр
- Б) пальпация
- В) биопсия с морфологическим исследованием**
- Г) соскоб с цитологическим исследованием

6. Главный диагностический метод для рака глотки

- А) тщательный осмотр
- Б) УЗИ
- В) фиброскопия
- Г) биопсия с гистологией
- Д) верно В и Г**

7. Ведущий метод диагностики рака гортани

- А) осмотр с помощью зеркал
- Б) ларингоскопия
- В) цитология
- Г) биопсия с гистологией
- Д) верно Б и Г**

8. Ведущий диагностический метод при раке полости рта

- А) тщательный осмотр
- Б) пальпация
- В) соскоб с микроскопией
- Г) биопсия с гистологией**

9. На аксиальных срезах грудной клетки при рентгеновской компьютерной томографии нельзя:

- А) точно локализовать опухоль
- Б) рассчитать ее размеры
- В) оценить распространенность опухоли
- Г) определить морфологический тип опухоли**

10. Для какой опухоли характерным является рентгенологический симптом слоистый «луковичный» периостоз:

- А) Остеогенной саркомы
- Б) Остебластокластомы
- В) Хондробластомы
- Г) Саркомы Юинга**

## Темы рефератов

1. Этиология и патогенез рака.
2. Современные методы диагностики (включая эндоскопические, рентгенологические методы, УЗИ-, КТ-, ЯМР-, ПЭТ-диагностику).
3. Основы оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи онкологическим больным.
4. Принципы диспансерного наблюдения.
5. Этические, юридические и деонтологические особенности работы с онкобольными.
6. Компьютерная томография в диагностике онкологических заболеваний.
7. Значение и место рентгенологического, эндоскопического, ультразвукового и термографического методов в диагностике опухолей.
8. Биохимические изменения у онкологических больных.
9. Влияние опухолей на организм, роль животных паразитов и вирусов в возникновении опухолей.
11. Здоровый образ жизни и профилактика рака.
12. Реабилитация онкологических больных.
13. Правовые аспекты медико-социальной работы в онкологии.
14. Первичная профилактика онкологических заболеваний.
15. Медико-социальная работа в хосписе.
16. Качество жизни детей и подростков, излеченных от онкологических заболеваний.
17. Высокодозная химиотерапия в клинической онкологии.
18. Деонтология в онкологии.

## ПК-9

### Ситуационные задачи:

#### *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 показано ректороманоскопия, ирригоскопии с двойным контрастированием, фиброколоноскопия, 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.

*Задача 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».

**Тестовые задания:**

1. Патогенез поздних лучевых повреждений
  - а) асептическое воспаление
  - б) запустевание сосудов, гипоксия**
  - в) изменение иннервации
  - г) дистрофические изменения тканей
2. Что относят к лучевым реакциям
  - а) эпителииты**
  - б) дерматиты**
  - в) фиброзы подкожно-жировой клетчатки
  - г) лучевые язвы
3. Что относят к лучевым повреждениям
  - а) эпителииты
  - б) дерматиты
  - в) телеангиоэктазии**
  - г) фиброзы подкожно-жировой клетчатки**
  - д) лучевые язвы
4. Наиболее часто первым проявлением болезни Ходжкина является поражение лимфатических узлов
  - а) шейно-надключичных**
  - б) средостения
  - в) забрюшинных
  - г) паховых
  - д) частота поражения лимфатических узлов указанных групп одинакова
5. Поражение лимфатических узлов выше диафрагмы и селезенки при болезни Ходжкина трактуется как
  - а) I стадия
  - б) II стадия
  - в) III стадия**
  - г) IV стадия
6. К неблагоприятным морфологическим типам лимфосаркомы относят
  - а) лимфобластную**
  - б) иммунобластную**
  - в) лимфоцитарную
  - г) пролимфоцитарную
  - д) лимфоплазмоцитарную
7. Основанием для выбора тактики лечения лимфосаркомы служат
  - а) морфологический вариант опухоли**
  - б) распространенность процесса**
  - в) локализация первичного очага опухоли**
  - г) наличие симптомов интоксикации

8. Какие методы диагностики необходимо применить для выявления или исключения рака при узловом образовании в щитовидной железе
- а) пальпация
  - б) скенирование
  - в) УЗИ
  - г) **пункция, пункция под контролем УЗИ**
  - д) **срочное гистологическое исследование во время операции**
9. Наиболее часто метастазами рака щитовидной железы поражаются
- а) **лимфоузлы вдоль внутренней яремной вены**
  - б) надключичные
  - в) паратрахеальные
  - г) претрахеальные
  - д) загрудинные
10. Для медуллярного рака щитовидной железы характерно
- а) **наличие плотных «каменистых» узлов в щитовидной железе**
  - б) диарея
  - в) синдром Сиппла
  - г) все вышеперечисленное
11. К какой клинической группе относятся люди, излеченные от рака (практически здоровые)
- а) Ia
  - б) Ib
  - в) II
  - г) IIIa
  - д) **III**

## 7. Промежуточная аттестация

### **ПК-6, ПК-8, ПК-9**

#### **Собеседование**

#### **Общие вопросы онкологии. Организация онкологической помощи.**

1. Определение понятий «опухоль» и «рак». Основные свойства злокачественных опухолей (беспредельность роста, относительная автономность, клеточная атипия, метастазирование). Этапы канцерогенеза.
2. Этиология злокачественных опухолей. Внешние и генетические факторы. Причины возникновения индуцированных опухолей.
3. Метастазирование злокачественных опухолей, основные виды и этапы метастазирования.
4. Группы диспансерного учета.
5. Учетные документы на онкобольных и сроки их оформления.
6. Статистика и эпидемиология злокачественных опухолей
7. Основные показатели заболеваемости и смертности по основным локализациям злокачественных новообразований.
8. Понятие о запущенных злокачественных опухолях. Причины запущенности у онкологических больных
9. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача онколога.
10. Организация онкологической службы. Задачи врача онкологического кабинета, роль и задачи районного онколога, роль и задачи смотрового кабинета.
11. Организация и основные задачи онкологического диспансера. Организация

онкологической службы.

12. Группы повышенного риска по онкопатологии. Роль диспансерного наблюдения.
13. Диагностические алгоритмы в онкологии. Основная цель диагностических этапов. Виды биопсий.
14. Особенности диагностики опухолей. Принципы онкологической настороженности у врачей общелечебной сети.
15. Структура диагноза онкологического заболевания. Классификация TNM. Стадии.
16. Общие принципы хирургического лечения онкологических больных: абластика, антибластика, футлярность, зональность. Виды оперативных вмешательств. Понятие о радикальном хирургическом лечении.
17. Опухолевые маркеры. Роль опухолевых маркеров в диагностике злокачественных опухолей.
18. Рентгенологический метод диагностики в онкологии. Возможности, эффективность и показания к использованию различных методов рентгенодиагностики при злокачественных опухолях.
19. Диагностические возможности, эффективность и показания к использованию радиоизотопных методов исследования в онкологии.
20. Диагностические возможности, эффективность и показания к использованию ультразвуковых методов исследования в онкологии.
21. Диагностические возможности, эффективность и показания к использованию эндоскопических методов исследования в онкологии.
22. Лекарственное лечение злокачественных опухолей. Показания и противопоказания к химиотерапии. Понятие о химиорезистентности.
23. Осложнения химиотерапии. Профилактика и основные направления лечения осложнений химиотерапии.
24. Классификация противоопухолевых препаратов.
25. Виды химиотерапии. Методы введения химиотерапевтических препаратов.
26. Место лучевой терапии в лечении злокачественных опухолей. Современные возможности лучевой терапии.
27. Биологическое действие ионизирующего излучения на опухоль. Лучевой патоморфоз. Понятие о радиорезистентности.
28. Основные виды лучевой терапии в онкологии.
29. Особенности лечебного воздействия различных типов ионизирующего излучения. Типы аппаратов для проведения лучевой терапии.
30. Лучевые реакции и осложнения лучевой терапии. Методы их профилактики и лечения.

## **Частная онкология**

### **Рак гортани**

1. Рак гортани. Особенности клинических проявлений в зависимости от локализации и распространения.
2. Диагностика рака гортани. Алгоритм использования диагностических процедур при установлении диагноза рак гортани.
3. Современные принципы лечения рака гортани в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи

### **Злокачественные опухоли щитовидной железы**

1. Этиология рака щитовидной железы. Динамика и показатели заболеваемости. Основные принципы морфологической классификации новообразований

щитовидной железы.

2. Папиллярный и фолликулярный рак щитовидной железы. Происхождение, регионарное метастазирование, основные органы-мишени.
3. Медуллярный рак щитовидной железы. Происхождение, этиология. Основные биологические свойства, метаболическая активность, особенности течения.
4. Клинические проявления рака щитовидной железы. Первичные признаки новообразования. Симптомы местно-распространенного рака.
5. Методы диагностики и дифференциальной диагностики рака щитовидной железы и показания к их использованию.
6. Принципы лечения рака щитовидной железы в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи

### **Рак легкого**

1. Основные клинические проявления рака легкого в зависимости от клинико-анатомической формы роста опухоли. Особенности дифференциальной диагностики. Паранеопластические синдромы при раке лёгкого.
2. Рак лёгкого. Заболеваемость и смертность. Этиология рака лёгкого, факторы риска.
3. Основные морфологические варианты рака лёгкого, принципы классификации по TNM.
4. Оптимальные методы современной диагностики рака легкого в зависимости от клинико-анатомической формы роста опухоли.
5. Общие принципы лечения рака легкого в зависимости от клинико-морфологических и биологических факторов прогноза в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи Прогноз.
6. Показания к комбинированному и хирургическому лечению больных немелкоклеточным раком легкого.
7. Показания к комбинированному и комплексному лечению больных мелкоклеточным раком легкого.
8. Хирургическое лечение рака легкого: выбор объема оперативного вмешательства в зависимости от распространенности опухоли. Понятие о соматических и онкологических противопоказаниях к хирургическому лечению рака лёгкого.
9. Симптоматическое и паллиативное лечение рака лёгкого. Стентирование, фотодинамическая и лучевая терапия.

### **Рак желудка**

1. Рак желудка. Современные данные о заболеваемости, смертности, запущенности рака желудка, динамика изменений этих показателей. Факторы риска рака желудка.
2. Предраковые заболевания и предраковые изменения при раке желудка, их роль в ранней диагностике заболевания.
3. Основные клинические проявления рака желудка в зависимости от локализации опухоли и особенности дифференциальной диагностики. Закономерности метастазирования.
4. Основные клинико-морфологические формы рака желудка, принципы классификации рака желудка по TNM.
5. Современные методы диагностики рака желудка. Место рентгенологических и эндоскопических методов исследования в диагностике рака желудка.
6. Принципы хирургического лечения рака желудка со стандартами оказания медицинской помощи Основные виды радикальных операций. Симптоматические и паллиативные операции.
7. Осложнения рака желудка. Клиника, диагностика, принципы лечения.
8. Химиотерапия рака желудка. Показания к таргетной терапии.

## **Опухоли ободочной и прямой кишки**

1. Колоректальный рак. Современные данные о заболеваемости, смертности, запущенности, динамика изменений этих показателей. Факторы риска колоректального рака.
2. Злокачественные опухоли ободочной кишки. Этиологические факторы. Факультативные и облигатные предраковые заболевания толстой кишки, их роль в возникновении рака.
3. Основные клинические проявления и особенности дифференциальной диагностики рака ободочной и прямой кишки в зависимости от локализации опухоли. Осложнённый колоректальный рак. Закономерности метастазирования колоректального рака.
4. Основные клинико-морфологические формы колоректального рака, принципы классификации по TNM.
5. Оптимальные методы современной диагностики рака колоректального рака. Место рентгенологических и эндоскопических методов исследования в диагностике.
6. Современные методы лечения колоректального рака со стандартами оказания медицинской помощи
7. . Показания и противопоказания к их использованию.
8. Принципы химиотерапевтического лечения и таргетной терапии колоректального рака.

## **Опухоли поджелудочной железы**

1. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость, смертность, запущенность. Факторы риска возникновения рака поджелудочной железы.
2. Основные клинические проявления рака поджелудочной железы.
3. Оптимальные методы современной диагностики рака поджелудочной железы.
4. Современные методы лечения рака поджелудочной железы со стандартами оказания медицинской помощи

## **Опухоли печени**

1. Первичный рак печени. Заболеваемость, смертность, запущенность. Классификация. Факторы риска.
2. Клиническая картина злокачественных опухолей печени. Закономерности метастазирования.
3. Оптимальные методы современной диагностики опухоли печени
4. Современные методы лечения рака печени в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи

## **Рак кожи. Меланома**

1. Факультативные и облигатные предраковые заболевания кожи.
2. Базалиома и плоскоклеточный рак кожи. Особенности роста и распространения. Диагностика и лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи Классификация невусов. Меланомоопасные и неопасные невусы. Признаки «активации» невуса.
3. Злокачественная меланома: заболеваемость, смертность, происхождение, факторы риска, клинические признаки.
4. Злокачественная меланома: диагностика, лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Факторы прогноза.

## **Опухоли мягких тканей и костей.**

1. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы классификация опухолей мягких тканей. Особенности метастазирования.
2. Клиника и диагностика злокачественных опухолей мягких тканей. Особенности дифференциальной диагностики.
3. Современные принципы лечения опухолей мягких тканей в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи Прогноз.
4. Основные виды злокачественных опухолей костей. Этиология. Пути и особенности метастазирования.
5. Клиника саркомы Юинга и остеогенной саркомы. Методы диагностики опухолей костей, стадирование. Особенности морфологической диагностики.
6. Принципы лечения остеогенной саркомы и саркомы Юинга в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи

### **Лимфогранулематоз (ЛГМ)**

1. Лимфогранулематоз. Показатели заболеваемости. Классификация ЛГМ. Гистологические формы лимфогранулематоза.
2. Клинические проявления лимфогранулематоза – локальные, общие. Особенности клинического течения в зависимости от морфологического варианта заболевания, стадии, наличия симптомов интоксикации;
3. Методы диагностики лимфогранулематоза. Очередность методов исследования.
4. Лечение лимфогранулематоза. Выбор метода лечения в зависимости от стадии. Факторы прогноза для выбора лечения. Роль хирургического метода лечения.
5. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.

### **Рак молочной железы**

1. Рак молочной железы. Современные данные о заболеваемости, смертности, запущенности, динамика изменений этих показателей. Факторы риска рака молочной железы.
2. Предраковые заболевания молочной железы: фиброаденома, диффузная и очаговая мастопатия – клиника, диагностика, принципы лечения.
3. Клинические формы рака молочной железы. Кожные симптомы. Дифференциальная диагностика. Метастазирование рака молочной железы
4. Методы диагностики опухолей молочных желез.
5. Основные принципы лечения рака молочной железы в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.
6. Принципы комбинированного и комплексного лечения рака молочной железы. Гормонотерапия и таргетное лечение рака молочной железы.

### **8. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания**

	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>

Критерии	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка
----------	--	---	--

### Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
<p>Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений.</p> <p>Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке</p>	<p>Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.</p>

### Критерии оценивания форм контроля

#### Собеседования

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание	высокое умение	высокая логичность и

	основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	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

**Шкала оценивания тестового контроля:**

процент правильных ответов	Отметки
91-100	Отлично (зачтено)
81-90	Хорошо (зачтено)
71-80	Удовлетворительно (зачтено)
Менее 71	Неудовлетворительно (не зачтено)

**Ситуационных задач:**

Отметка	Дескрипторы
---------	-------------



	<b>понимание проблемы</b>	<b>анализ ситуации</b>	<b>навыки решения ситуации</b>	<b>профессиональное мышление</b>
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

**Навыков:**

<b>Отметка</b>	<b>Дескрипторы</b>		
	<b>системность теоретических знаний</b>	<b>знания методики выполнения практических навыков</b>	<b>выполнение практических умений</b>
отлично	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений

	неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	исправляются	
удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения

### **Реферата:**

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного текста Макс. - 20 баллов	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы Макс. - 30 баллов	- соответствие плана теме реферата; - соответствие содержания теме и плану реферата; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - обоснованность способов и методов работы с материалом; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников Макс. - 20 баллов	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме; - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.).
4. Соблюдение требований к оформлению Макс. - 15 баллов	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения; - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы;

	- соблюдение требований к объему реферата; - культура оформления: выделение абзацев.
5. Грамотность Макс. - 15 баллов	- отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых.

Реферат оценивается по 100 балльной шкале. «Зачтено» выставляется за реферат, набравший по всем показателям 61 балл и выше.

### ЧЕК-ЛИСТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ

(чек-лист для второй (комиссионной) пересдачи в случае, если изучение дисциплины завершается зачётом, дифференцированным зачётом, экзаменом)

№	Экзаменационное мероприятие*	Баллы
1	Собеседование	0-100
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100

\*Указываются конкретные мероприятия экзаменационной процедуры (собеседование, тестовый контроль (компьютерный или текстовый), решение ситуационных задач, сдача практических навыков, другое).