

**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 № 2
«14» 02 2023 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора

«15» 02 2023 г.

№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Опухоли брюшной полости»

по основной специальности: «Онкология»

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2023

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «*Опухоли брюшной полости*» обсуждена и одобрена на заседании кафедры онкологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой *Кит О.И.*

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».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «*Опухоли брюшной полости*» (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	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 с целью качественного расширения области умений и профессиональных навыков, востребованных при диагностике и лечении злокачественных опухолей брюшной полости.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области онкологии.

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице.

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	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 опухолях брюшной полости, включая их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение или уменьшение воздействия факторов риска развития опухолей брюшной полости за счёт влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	А/01.8
	должен знать: закономерности	

	<p>функционирования здорового организма человека 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 опухолей брюшной полости.</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 опухолей брюшной полости</p> <p>должен владеть: методикой осмотра и</p>	А/01.8

	<p>физикального обследования пациентов с онкологическими заболеваниями брюшной полости, с подозрением на онкологические заболевания или с повышенным риском развития онкологических заболеваний костей.</p>	
ПК-3	<p>Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях заболеваемости, выживаемости, смертности пациентов опухолями брюшной полости, а также с предопухолевыми заболеваниями.</p> <p>должен знать: симптоматику, особенности метастазирования и течения онкологических заболеваний брюшной полости.</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 брюшной полости.</p> <p>должен владеть: представлениями об эпидемиологии, этиологии и патогенезе онкологических заболеваний брюшной полости, включая клинически важные молекулярно-генетические нарушения, в том числе у детей и подростков.</p>	A/01.8
ПК-4	<p>готовность к определению у пациентов, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм при опухолях брюшной полости 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 брюшной полости или с</p>	A/01.8

	<p>подозрением на онкологические заболевания брюшной полости, методику осмотра и физикального обследования пациентов с онкологическими заболеваниями, с подозрением на онкологические заболевания или с повышенным риском развития онкологических заболеваний брюшной полости.</p>	
	<p>должен уметь: выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания брюшной полости.</p>	
	<p>должен владеть: техникой выполнения тонкоигольной аспирационной биопсии и трепанбиопсии поверхностно расположенных опухолей, диагностического лапароцентеза и торакоцентеза, стеральной 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 опухолях брюшной полости</p> <p>должен знать: порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю «онкология», клинические рекомендации по онкологическим заболеваниям, принципы и методы профилактики и лечения осложнений онкологических заболеваний.</p> <p>должен уметь: разработать план лечения пациента с онкологическим заболеванием брюшной полости 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 со злокачественными опухолями брюшной полости.</p> <p>должен владеть: методиками выполнения медицинских манипуляций (проведение лапароцентеза и торакоцентеза, проведение</p>	А/02.8

	инфузий с использованием инфузомата, уход за имплантированным кожным венозным портом, введение препаратов через центральный венозный катетер, в плевральную и брюшную полость)	
--	--	--

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Опухоли брюшной полости»

в объёме 36 часов.

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Специальные дисциплины																
1	Опухоли брюшной полости	34	22	12	10	0	0	12	0	12	0	0			ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5	ТК
2	Итоговая аттестация	2														Экзамен
3	Всего часов по программе	36	22	12	10	-	-	12	-	12	-	-				

2.3. Рабочая программа учебного модуля

Код	Наименования тем, элементов
1.1	<p>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.</p>
1.2	<p>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.</p>
1.3	<p>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 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.</p>

	социальная реабилитация больных после лечения рака прямой кишки и анального канала. Улучшение качества жизни колостомированных пациентов.
1.4	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.
1.5	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 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

	<p>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.</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,	неумение давать аргументированные	отсутствие логичности и

	неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	ответы	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 «ЗНО ободочной кишки» 2020г.
2.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Рак печени (гепатоцеллюлярный)» 2022г.
3	Клинические рекомендации МЗ РФ «Рак прямой кишки» 2022 г.
4.	Первичный рак печени: учебно-методическое пособие / сост.: О.И. Кит, В.С. Трифанов, Е.Н. Колесников [и др.] ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, кафедра онкологии; ФБГУ РНИОИ Минздрава России. - Ростов н/Д: 2018. – 75 с.
	Дополнительная литература
1	Циммерман Я.С. Гастроэнтерология: рук-во / Я.С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 813 с.

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	д.м.н., проф., академик РАН,	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	Д.м.н., проф.	Профессор	ФГБОУ ВО

	Николаевич		кафедры онкологии	«РостГМУ»/ ФГБУ «НМИЦ онкологии»
4	Каймакчи Олег Юрьевич	Д.м.н.	Доцент кафедры онкологии	ФГБОУ ВО «РостГМУ»
5	Снежко Александр Владимирович	Д.м.н., доцент	Доцент кафедры онкологии	ФГБОУ ВО «РостГМУ»/ ФГБУ «НМИЦ онкологии»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий к дополнительной профессиональной программе

повышения квалификации врачей «Опухоли брюшной полости» со сроком освоения 36 академических часов по специальности «онкология».

1	Кафедра	Онкологии
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки
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	onco@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	89185131837
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Онкология
10	Учебный предмет	онкология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	«Онкология»
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Опухоли брюшной полости
15	Тема	1.1-1.6

16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	Клинические рекомендации МЗ РФ «ЗНО ободочной кишки» 2020г.

Список тестовых заданий теме «Опухоли брюшной полости»

1	1.1	1			
			Наличие множественных метастазов в регионарных лимфатических узлах при раке органов пищеварения характеризует, как правило		
			I стадию заболевания		
			IIa стадию		
			IIб стадию		
	*		III стадию		
1	1.1	2			
			Под термином "неoadьювантная химиотерапия" при раке желудка понимают		
			послеоперационную химиотерапию		
			профилактическую химиотерапию		
	*		предоперационную химиотерапию		
			лечебную химиотерапию		
			консолидирующую химиотерапию		

1	1.1	3			
			На уровень заболеваемости раком желудка влияют		
			пищевые факторы и режим питания		
			почвенно-климатическая особенности местности		
			местные изменений слизистой оболочки желудка		
			фоновые заболевания, наследственные факторы		
	*		все перечисленные		
1	1.1	4			
			Предраковые изменения слизистой оболочки желудка характеризуются		
			наличием атипичных клеток		
	*		степенью дисплазии клеток		
			наличием хронического атрофического гастрита		
			наличием кишечной метаплазии очагового характера		
1	1.1	5			
			По гистологическому строению рак желудка чаще всего является		
	*		железистым раком		
			плоскоклеточным раком		
			смешанным железисто-		

			плоскоклеточным раком		
			слизистым раком		
1	1.1	6			
			При раннем раке желудка		
	*		специфические симптомы отсутствуют		
			имеются специфические симптомы заболевания		
			симптомы представлены симптомами того заболевания, на фоне которого возник рак желудка		
			синдром "малых признаков" является ранним клиническим проявлением рака желудка		
			характерно появление анемии		
1	1.2	7			
			Комбинация FOLFOX, являющаяся базовой для лечения колоректального рака включает следующие препараты		
			оксалиплатин, капецитабин		
	*		оксалиплатин, кальция фолинат, фторурацил		
			фторафур, адриамицин, метотрексат		
			фторафур, адриамицин, митомицин С		
			5-фторурацил, метотрексат,		

			циклофосфан		
1	1.2	8			
			Кишечная непроходимость как осложнение рака ободочной кишки чаще наблюдается при локализации опухоли		
			в восходящем отделе		
			в поперечно-ободочной кишке		
			в нисходящем отделе		
	*		в сигмовидной кишке		
1	1.2	9			
			По морфологическому строению преобладающей формой рака толстой кишки является		
	*		аденокарцинома различной степени зрелости и функциональной направленности		
			плоскоклеточный рак		
			недифференцированные раки		
			диморфный (смешанный железистый и плоскоклеточный) рак		
1	1.2	10			
			Токсико-анемическая форма клинического течения рака ободочной кишки наиболее часто встречается при локализации опухоли		

	*		в правых отделах ободочной кишки		
			в поперечно-ободочной кишке		
			в нисходящей кишке		
	*		в сигмовидной кишке		
1	1.2	11			
			Обтурационная форма клинического течения рака ободочной кишки наиболее часто встречается при локализации опухоли		
			в правых отделах ободочной кишки		
			в поперечно-ободочной кишке		
			в нисходящей кишке		
	*		в сигмовидной кишке		
1	1.3	12			
			При раке верхне-ампулярного отдела прямой кишки, осложнённого острой кишечной непроходимостью целесообразно выполнять операцию		
			Переднюю резекцию прямой кишки		
	*		Операцию Гартмана		
			Двухствольную сигмостомию		
			Резекцию прямой кишки с низведением		
1	1.3	13			

			Основным методом лечения при плоскоклеточном раке анального канала является		
			Хирургическое лечение		
	*		Химиолучевая терапия		
			Лучевое лечение		
			химиотерапия		
1	1.3	14			
			При раке прямой кишки отдалёнными метастазами обычно в первую очередь поражаются		
			легкие		
			кости		
	*		печень		
			надпочечники		
1	1.3	15			
			Из перечисленных операций при раке прямой кишки к сфинктеросохраняющим не относится		
			чрезбрюшинная резекция прямой кишки		
			брюшно-анальная резекция прямой кишки		
			«низкая» резекция прямой кишки		
	*		брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки		

1	1.3	16			
			По термином "метастаз Вирхова" подразумевается метастаз		
			в клетчатку малого таза		
			в яичники		
			в пупок		
	*		в надключичный лимфоузел слева		
1	1.4	17			
			Из перечисленных факторов могут способствовать развитию рака поджелудочной железы		
			питание с избыточным потреблением мяса и жиров		
			интенсивное курение и постоянное употребление алкоголя		
			хронические воспалительные заболевания поджелудочной железы		
	*		все ответы правильные		
1	1.4	18			
			Из органов билиопанкреатодуоденальной зонги наиболее часто поражается раком		
	*		головка поджелудочной железы		
			тело поджелудочной железы		
			хвост поджелудочной железы		
			вся поджелудочная железа тотально		

1	1.4	19			
			Симптом Курвуазье проявляется		
			появлением резко болезненного, увеличенного желчного пузыря		
	*		появлением увеличенного желчного пузыря на фоне механической желтухи практически без болевого синдрома		
			увеличением печени на фоне механической желтухи		
			болезненной пальпацией области желчного пузыря на фоне желтухи		
			желтухой, повышением уровня билирубина		
1	1.4	20			
			Наиболее широко распространенной радикальной операцией при раке органов билиопанкреатодуоденальной зоны является		
			экстирпация 12-перстной кишки		
			расширенная резекция большого дуоденального соска		
	*		гастропанкреатодуоденальная резекция		
			гастрэктомия		

1	1.5	21			
			Для лекарственной терапии нерезектабельного гепатоцеллюлярного рака медикаментозных средств наиболее часто применяют		
			иматиниб		
			цитуксимаб		
			эрбитукс		
	*		сорафениб		
1	1.5	22			
			Положительная реакция на а-фетопротеин чаще наблюдается		
	*		при гепатоцеллюлярном раке печени		
			при холангиоцеллюлярном раке печени		
			при смешанных формах первичного рака печени		
			при всех формах первичного рака печени		
1	1.5	23			
			Наиболее частой гистологической формой первичного рака печени является		
			Злокачественная гепатома		
	*		Гепатоцеллюлярный рак		

			Холангиоцеллюлярный рак		
			Плоскоклеточный рак		
			Нейроэндокринный рак		
1	1.5	24			
			Низкие цифры резектабельности и операбельности при первичных злокачественных опухолях печени обуславливаются		
			быстрым прогрессированием заболевания		
			частым развитием первичных злокачественных опухолей печени на фоне декомпенсированного цирроза		
			локализацией опухоли в области «ворот» печени		
	*		всеми перечисленными факторами		
1	1.5	25			
			Основным методом лечения первичного рака печени при ранних стадиях процесса является		
	*		хирургический		
			Регионарная химиотерапия		
			иммунотерапия		
			Трансплантация печени		
			лучевой		
1	1.5	26			

			Наиболее часто рак ободочной кишки метастазирует в:		
	*		Печень.		
			Кости.		
			Легкие.		
			Головной мозг.		
			Надпочечники		
1	1.6	27			
			Наиболее часто встречающаяся морфологическая форма неэпителиальных ЗНО органов брюшной полости		
			липосаркома		
	*		Гастроинтестинальная стромальная опухоль		
			лейомиосаркома		
			Злокачественная мезенхимомы		
1	1.6	28			
			Какой орган наиболее часто поражается метастазами при отдалённом метастазировании гастроинтестинальных стромальных опухолей органов брюшной полости?		
	*		печень		
			лёгкие		

			кости		
			Головной мозг		
1	1.6	29			
			Верификация гастроинтестинальной стромальной опухоли проводится при		
			бактериологическом исследовании		
	*		биопсии		
			радиологическом исследовании		
			цитологическом исследовании		
1	1.6	30			
			Возрастная медиана гастроинтестинальной стромальной опухоли		
			20-30 лет		
			40-50 лет		
	*		60-65 лет		
			70-80 лет		

1. Контрольные вопросы по теме «Опухоли брюшной полости»

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. Гастрономы, клиника, диагностика, выбор оперативного вмешательства.