

**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 № 6

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

«17» июня 2025 г

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Злокачественные опухоли лимфатической системы»

по основной специальности: «Детская онкология»

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Злокачественные опухоли лимфатической системы» обсуждена и одобрена на заседании кафедры онкологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Зав. кафедрой д.м.н., профессор, академик РАН Кит О.И.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Козель Юлия Юрьевна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделением детской онкологии №1 ФГБУ НМИЦ «Онкологии».
2. Пакус Дмитрий Игоревич, кандидат медицинских наук, главный врач ГЛУ РО «Онкологический диспансер».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Злокачественные опухоли лимфатической системы» (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
5.	Попова Наталья Николаевна	к.м.н.	Ассистент 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».
- 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".
- Приказ Минздрава России от 31.10.2012 N 560н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская онкология" (Зарегистрировано в Минюсте России 22.03.2013 N 27833).
- Приказ Минздрава 206н от 2 мая 2023 года «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с ВО.
- 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.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – Детская онкология.

1.3. Цель реализации программы

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

Обновление теоретических и практических знаний врача-детского онколога с целью качественного расширения области умений и профессиональных навыков, востребованных при диагностике и лечении злокачественных опухолей лимфатической системы у детей и подростков.

Вид профессиональной деятельности: оказание медицинской помощи по профилю «Детская онкология» в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с квалификационными характеристиками

Таблица 1

Связь Программы с квалификационными характеристиками.

Квалификационная характеристика: Врач - детский онколог. 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"		
	КХ	Диагностика в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования
	КХ	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 квалификационные характеристики
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 злокачественных лимфомах, в том числе у детей и подростков, включая их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение или уменьшение воздействия факторов риска развития злокачественных опухолей лимфатической системы в том числе у детей и подростков, за счёт влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. должен знать: закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья, с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах 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	КХ

	стандартов медицинской помощи, в том числе при организации и проведении скрининга для выявления онкологических заболеваний	
	должен владеть: выявлением и формированием групп повышенного риска развития онкологических заболеваний	
ПК 2	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 лимфатической системы, в том числе у детей и подростков.	КХ
	должен знать: общие вопросы организации медицинской помощи населению, порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "Детская онкология"	
	должен уметь: организовывать и проводить скрининг населения из групп риска (по возрасту, полу, наследственности) для выявления злокачественных опухолей лимфатической системы в том числе у детей и подростков.	
	должен владеть: методикой осмотра и физикального обследования пациентов с онкологическими заболеваниями лимфатической системы, с подозрением на онкологические заболевания или с повышенным риском развития онкологических заболеваний лимфатической системы, в том числе у детей и подростков.	
ПК-3	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях заболеваемости, выживаемости, смертности пациентов злокачественными опухолями лимфатической системы, в том числе у детей и подростков, а также с предопухолевыми заболеваниями.	КХ
	должен знать: симптоматику, особенности метастазирования и течения онкологических заболеваний лимфатической системы, в том числе у детей и подростков.	
	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 лимфатической системы, в том числе у детей и подростков.	
	должен владеть: представлениями об эпидемиологии, этиологии и патогенезе онкологических заболеваний лимфатической системы, включая клинически важные молекулярно-генетические нарушения, в	

	том числе у детей и подростков.	
ПК-4	готовность к определению у пациентов, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм при злокачественных опухолях лимфатической системы, в том числе у детей и подростков, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	КХ
	должен знать: клинические симптомы и синдромы у пациентов с онкологическими заболеваниями лимфатической системы, в том числе у детей и подростков. или с подозрением на онкологические заболевания лимфатической системы, в том числе у детей и подростков, методику осмотра и физикального обследования пациентов с онкологическими заболеваниями, с подозрением на онкологические заболевания или с повышенным риском развития онкологических заболеваний лимфатической системы, в том числе у детей и подростков.	
	должен уметь: выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания лимфатической системы, в том числе у детей и подростков.	
	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	
ПК-5	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной радикальной, паллиативной и симптоматической медицинской помощи при злокачественных опухолях лимфатической системы, в том числе у детей и подростков.	КХ
	должен знать: порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю «Детская онкология», клинические рекомендации по онкологическим заболеваниям, принципы и методы профилактики и лечения осложнений онкологических заболеваний.	
	должен уметь: разработать план лечения пациента с онкологическим заболеванием лимфатической системы, в том числе у детей и подростков, 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 лимфатической системы, в том числе у детей и подростков.	
	должен владеть: методиками выполнения медицинских манипуляций (проведение лапароцентеза и торакоцентеза, проведение инфузий с использованием инфузомата, уход за имплантированным кожным венозным портом, введение препаратов через центральный венозный катетер, в плевральную и брюшную полость)	

*КХ-Квалификационные характеристики

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 «Злокачественные опухоли лимфатической системы»

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	Злокачественные опухоли лимфатической системы	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	-	-				

2.2. 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: «Злокачественные опухоли лимфатической системы»

Код	Наименование тем, элементов
1.1.	Эпидемиология злокачественных новообразований. Распространение ЗНО в России и мире, структура заболеваемости, в том числе у детей и подростков, её основные тенденции. Различия в заболеваемости ЗНО (возраст, пол, локализация и т.д.). Структура смертности от ЗНО в России и мире. Врождённые и приобретенные ЗНО. Особенности этиологии, клиники, диагностики и лечения ЗНО у детей и подростков. Основные гистологические формы ЗНО. Основные современные принципы классификации ЗНО. Организация детской онкологической службы в России.
1.2.	Злокачественные лимфомы. Эпидемиология злокачественных лимфом. Краткие данные по основам гемо- и лимфопоэза, структуре иммунной системы, особенностях иммунитета у детей и подростков. Современная классификация злокачественных лимфом. Клинические формы злокачественных лимфом. Современные методы диагностики злокачественных лимфом. Современные методы лечения злокачественных лимфом у детей и подростков в зависимости от гистологической и клинической формы, а также стадии заболевания. Результаты лечения злокачественных лимфом Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, социальная реабилитация больных детей и подростков после лечения злокачественных лимфом.
1.3.	Лимфогранулематоз. Эпидемиология лимфогранулематоза. Краткие данные по основам гемо- и лимфопоэза, структуре иммунной системы, особенностях иммунитета у детей и подростков. Современная классификация лимфогранулематоза. Клинические формы лимфогранулематоза. Современные методы диагностики лимфогранулематоза. Современные методы лечения

	лимфогранулематоза у детей и подростков в зависимости от гистологической и клинической формы, а также стадии заболевания. Результаты лечения лимфогранулематоза. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, социальная реабилитация больных детей и подростков после лечения лимфогранулематоза.
1.4.	Неходжкинские лимфомы. Эпидемиология неходжкинских лимфом. Краткие данные по основам гемо- и лимфопоэза, структуре иммунной системы, особенностях иммунитета у детей и подростков. Современная классификация неходжкинских лимфом. Клинические формы неходжкинских лимфом. Современные методы диагностики неходжкинских лимфом. Современные методы лечения неходжкинских лимфом у детей и подростков в зависимости от гистологической и клинической формы, а также стадии заболевания. Результаты лечения неходжкинских лимфом. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, социальная реабилитация больных детей и подростков после лечения неходжкинских лимфом.
1.5.	Миеломная болезнь. Эпидемиология миеломной болезни. Краткие данные по основам гемо- и лимфопоэза, структуре иммунной системы, особенностях иммунитета у детей и подростков. Современная классификация миеломной болезни. Клинические формы миеломной болезни. Современные методы диагностики миеломной болезни. Современные методы лечения в зависимости от гистологической и клинической формы, а также стадии заболевания. Результаты лечения миеломной болезни. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение, социальная реабилитация больных после лечения миеломной болезни.
1.6.	Лимфаденопатии. Эпидемиология лимфаденопатий. Особенности лимфаденопатий у детей и подростков. Современная классификация лимфаденопатий. Принципы дифференциальной диагностики лимфаденопатий. Принципы диспансерного наблюдения.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ТК - по учебному модулю Программы. Текущий контроль знаний представляет собой оценку результатов обучения в рамках проводимых практических и семинарских занятий, осуществляется он преподавателем в пределах учебного времени, отведенного на освоение соответствующих учебных модулей, тем, элементов.

- 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	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить	логичность и последовательность ответа

	владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	
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.	«Неходжкинские лимфомы». Клинические рекомендации МЗ РФ. Год утверждения: 2014 Возрастная категория: Дети..
2.	«Лимфома Ходжкина» Клинические рекомендации МЗ РФ. Год утверждения: 2020
2.	«Множественная миелома» Клинические рекомендации МЗ РФ. Год утверждения: 2020
	Дополнительная литература
1	Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний / под ред. Н.И. Переводчиковой. - изд. 3-е, доп. и перераб. – М. : Практическая медицина, 2011. - 512 с

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 детской 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., профессор, 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 Николаевич	Д.м.н., профессор.	Профессор кафедры онкологии	ФГБОУ ВО «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»
6.	Попова Наталья Николаевна	К.м.н.	Ассистент кафедры онкологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Злокачественные опухоли лимфатической
системы» со сроком освоения 36 академических часов по специальности
«детская 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	E-mail	onco@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	89185131837
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Детская онкология
10	Учебный предмет	Детская онкология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	«Детская онкология»
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Злокачественные опухоли лимфатической системы
	Тема	1.1-1.6
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	Клинические рекомендации МЗ РФ. Год утверждения: 2020 Возрастная категория: Дети.

1. Список тестовых заданий теме «Злокачественные опухоли лимфатической системы.»

1	1.1	1			
			В структуре смертности детей в экономически развитых странах,		

			<i>на первом месте стоит смерть</i>		
			<i>от злокачественных опухолей</i>		
	*		<i>несчастных случаев</i>		
			<i>сердечно-сосудистых заболеваний</i>		
			<i>инфекционных заболеваний</i>		
1	1.1	2			
			<i>Среди причин детской смертности в экономически развитых странах, по данным ВОЗ, злокачественные новообразования занимают место</i>		
			1		
	*		2		
			3		
			4		
			5		
1	1.1	3			
			<i>Факторы риска возникновения лимфом у детей</i>		
		*	ВИЧ инфекция		
			ионизирующая радиация		
			курение одного из родителей		
			Контакт с фенолами		
			искусственное вскармливание		
1	1.1	4			
			<i>Пик заболеваемости НХЛ приходится на возраст</i>		
			0-1 год		
	*		5-9 лет		
			10-12 лет		
			12-15 лет		
1	1.1	5			
			<i>Наиболее часто ЛХ встречается в возрасте</i>		
			до 3 лет		
	*		От 4-6 лет		
			От 7-9 лет		
			От 10-12 лет		

1	1.1	6			
			<i>Гемобластозы-опухоли кроветворной и лимфатической ткани не включают в себя:</i>		
			лейкозы		
			НХЛ		
			ЛХ		
			лангергансоклочный гистиоцитоз		
	*		медуллобластома		
1	1.2	7			
			<i>В структуре гемобластозов миеломная болезнь занимает</i>		
			ведущее место		
	*		одно из последних мест		
			промежуточное место		
			миеломная болезнь не относится к гемобластозам		
1	1.2	8			
			<i>Наиболее часто применяемые методы реабилитации у онкологических больных, кроме</i>		
			лазеротерапия		
			психологический тренинг		
			фитотерапия		
	*		общеукрепляющий массаж		
1	1.2	9			
			<i>Различают следующие морфологические варианты ЛХ, кроме</i>		
	*		анапластический вариант		
			лимфоидное преобладание		
			смешанно-клеточный		
			лимфоидное истощение		
1	1.2	10			
			<i>В качестве первых проявлений лимфогранулематоза наиболее</i>		

			<i>часто отмечается увеличение</i>		
	*		шейно- надключичных лимфоузлов		
			медиастинальных лимфоузлов		
			забрюшинных лимфоузлов		
			паховых лимфоузлов		
1	1.2	11			
			<i>Из внелимфатических поражений при прогрессировании лимфомы Ходжкина наиболее часто встречаются поражение</i>		
	*		легочной ткани		
			скелета, почек		
			печени		
			костного мозга		
1	1.3	12			
			<i>В качестве первых проявлений лимфомы Ходжкина наиболее часто отмечается увеличение:</i>		
	*		шейно-надключичных лимфоузлов		
			В) медиастинальных лимфоузлов		
			С) паховых лимфоузлов		
			Д) всех групп лимфоузлов с одинаковой частотой		
1	1.3	13			
			<i>К симптомам интоксикации при лимфоме Ходжкина относятся</i>		
	*		потеря веса, гипертермия (более 38С), профузная потливость		
			потеря веса, профузная потливость		
			потеря веса, гипертермия (более 38С)		
			кожный зуд, потеря веса, гипертермия (более 38С), профузная потливость.		
1	1.3	14			
			<i>Для определения распространенности при лимфоме</i>		

			<i>Ходжкина обязательными диагностическими исследованиями являются</i>		
			СКРТ органов грудной клетки, брюшной полости, малого таза		
			УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства		
			трепанобиопсия костного мозга		
	*		все перечисленное		
1	1.3	15			
			<i>Назовите наиболее благоприятный морфологический вариант лимфомы Ходжкина:</i>		
	*		лимфоидное преобладание		
			смешанно-клеточный вариант		
			нодулярный склероз		
			лимфоидное истощение		
1	1.3	16			
			<i>Для какого заболевания характерны клетки Березовского – Штенберга</i>		
	*		лимфоме Ходжкина		
			лимфома Беркитта		
			лимфоцитарная лимфосаркома		
			иммунобластная лимфосаркома		
1	1.4	17			
			<i>Для борьбы с цитостатической нейтропенией следует использовать:</i>		
			G-CSF		
			заместительную терапию препаратами крови		
			глюкокортикоиды		
	*		все ответы верные		
1	1.4	18			
			<i>Назовите наиболее эффективный метод лечения неходжкинских</i>		

			<i>лимфом нодальной локализации :</i>		
	*		многокурсовая полихимиотерапия		
			хирургическое лечение + полихимиотерапия		
			полихимиотерапия +лучевая терапия		
			хирургическое лечение +лучевая терапия		
1	1.4	19			
			<i>При решении вопроса о целесообразности использования лекарственной терапии неходжкинской лимфомы выбор комбинаций химиопрепаратов основывается на следующих данных</i>		
			морфологическом варианте опухоли		
			распространенности процесса		
			локализации опухолевого поражения		
	*		всем перечисленном		
			нет правильного ответа		
1	1.4	20			
			<i>К колониестимулирующим препаратам, применяющимся при агранулоцитозе относятся:</i>		
	*		лейкомакс, грасальма, нейпоген		
			роцефин, лифоран, цефамизин		
			миакальцик, фазомакс, бонидюс		
			бисептол, гросептол, эузаприл,		
1	1.5	21			
			<i>Миеломную болезнь следует дифференцировать</i>		
			с метастазами неоплазий в кости		
			с первичным амилоидозом		
			с хроническими заболеваниями почек		

	*		со всеми указанными процессами		
1	1.5	22			
			<i>Течение миеломной болезни имеет неблагоприятный прогноз в возрасте</i>		
			моложе 20 лет		
			от 21 года до 40 лет		
			от 40 до 60 лет		
	*		старше 60 лет		
1	1.5	23			
			<i>Основу опухолевой клеточной популяции при миеломной болезни составляют:</i>		
			лимфоциты		
	*		плазматические клетки		
			моноциты		
			ретикулоциты		
1	1.5	24	<i>Для постановки диагноза миеломной болезни необходимо</i>		
			определение уровня СОЭ		
			определение уровня общего белка сыворотки		
			обнаружение патологического иммуноглобулина в сыворотке и/или моче		
	*		определение повышенного уровня плазматических клеток в миелограмме		
			все исследования необходимы		
1	1.5	25			
			<i>Для постановки диагноза миеломной болезни необходимо рентгенологическое исследование</i>		
			костей черепа		
			тазовых костей		
			позвоночника		
	*		всех отделов скелета		

1	1.5	26			
			<i>Основным методом лечения миеломной болезни является</i>		
	*		лекарственный		
			лучевой		
			комбинированный (химиолучевой)		
			все ответы верные		
			нет верного ответа		
1	1.6	27			
			<i>Самая частая первичная локализация НХЛ у детей в общей популяции больных:</i>		
			периферические лимфатические узлы		
			глоточное кольцо		
			средостение		
	*		брюшная полость		
1	1.6	28			
			<i>При ЛХ у детей наиболее часто поражаются</i>		
	*		шейные лимфатические узлы		
			югулярные лимфатические узлы		
			локтевые		
			все ответы верные		
1	1.6	29			
			<i>При дифференциальной диагностике ЛХ с хроническим неспецифическим воспалением лимфатических узлов решающее значение имеет:</i>		
			исследование периферической крови		
			протеинограмма		
			Уровень фосфатазы крови		
	*		Результат морфологического исследования лимфатического узла		

1	1.6	30			
			<i>При ЛХ у детей дифференциальный диагноз следует проводить, кроме</i>		
	*		ревматоидный артрит		
			болезнью кошачьих царапин		
			бруцеллезом и туляремией		
			сифилитическим лимфаденитом		
			туберкулезным лимфаденитом		

2. Контрольные вопросы по теме «Злокачественные опухоли лимфатической системы»

1. Определите основные этапы истории изучения неходжкинских лимфом и ЛГМ.
2. Назовите важнейшие статистические и эпидемиологические данные по неходжкинским лимфомам и ЛГМ.
3. Назовите основные патогистологические варианты ЛГМ.
4. Назовите основные патогистологические варианты неходжкинских лимфом
5. Назовите основные патогистологические варианты миеломной болезни
6. Дайте характеристику доброкачественным лимфаденопатиям
7. Определите особенности лимфаденопатий у детей и подростков.
8. Определите основные принципы современной международной классификации неходжкинских лимфом и ЛГМ.
9. Определите основные принципы современной международной классификации миеломной болезни
10. Назовите главные пути метастазирования распространения при ЛГМ и неходжкинских лимфомах.
11. Назовите клинические проявления неходжкинских лимфом и ЛГМ, дайте понятие биологической активности при ЛГМ.
12. Назовите клинические формы миеломной болезни и их проявления
13. Дайте характеристику современным методам диагностики неходжкинских лимфом и ЛГМ.
14. Дайте характеристику современным методам диагностики миеломной болезни
15. Постарайтесь обозначить важнейшие принципы дифференциальной диагностики лимфаденопатий.
16. Определите современные подходы к лечению неходжкинских лимфом и ЛГМ в зависимости от стадии заболевания.
17. Определите современные подходы к лечению миеломной болезни.
18. Приведите основные схемы химиотерапевтического лечения неходжкинских лимфом и ЛГМ.
19. Приведите основные схемы химиотерапевтического лечения миеломной болезни

20. Обоснуйте возможности и необходимость применения хирургического и комбинированного лечения неходжкинских лимфом и ЛГМ.
21. Назовите результаты лечения и прогноз при неходжкинских лимфомах и ЛГМ.
22. Назовите результаты лечения и прогноз при миеломной болезни.