

**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

«17» июня 2025 г.

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

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Лимфомы»

по основной специальности: Гематология

по смежным специальностям:

**терапия, общая врачебная практика (семейная медицина),
лечебное дело**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «**Лимфомы**» обсуждена и одобрена на заседании кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Шатохин Ю.В.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Кастанаян А.А., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней №2 РостГМУ.
2. Лысенко И.Б., доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделением гематологии НМИЦ Онкологии, Ростов-на-Дону

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «**Лимфомы**» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой профессор Шатохин Ю.В.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Шатохин Юрий Васильевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Снежко Ирина Викторовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Мацуга Андрей Александрович	-	Ассистент кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	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;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

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 - гематолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 11.02.2019 г. N 68н, регистрационный номер 1249).
- Профессиональный стандарт «Врач – лечебник (врач –терапевт участковый)» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 21.03.2017 N 293н , регистрационный номер 1006).
- Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 15.05.2012 N 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (с изменениями и дополнениями)»
- Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 года n 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 25.08.2010 г., регистрационный N 18247)
- 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 – гематология

Смежные специальности – терапия, общая врачебная практика (семейная медицина), лечебное дело.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям: «Гематология», «Терапия», «Общая врачебная практика» (семейная медицина), «Лечебное дело», а именно качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при диагностике и медикаментозной терапии лимфом.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области гематологии.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области лечебного дела.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области терапии.
Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области общей врачебной практики.

Уровень квалификации: 7,8

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

– Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач - гематолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 11.02.2019 г. N 68н, регистрационный номер 1249).		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: оказание медицинской помощи населению по профилю «гематология»	A/01.8	Диагностика заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
	A/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, контроль его эффективности и безопасности
– Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Врач – лечебник («врач – терапевт участковый» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 21.03.2017 N 293н, регистрационный номер 1006).		
ОТФ А: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника*(3)	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности

Квалификационные характеристики: Общая врачебная практика (семейная медицина)

На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ 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". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.

	<i>КХ</i>	Осуществляет амбулаторный прием и посещения на дому, оказывает неотложную помощь, проводит комплекс профилактических, лечебно-диагностических мероприятий.
--	-----------	--

Квалификационные характеристики: Терапия

На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ 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". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.

	<i>КХ</i>	Выявляет общие и специфические признаки заболевания. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Определяет показания для госпитализации и организует ее. Проводит дифференциальную диагностику. Обосновывает клинический диагноз, план и тактику ведения больного.
--	-----------	--

КХ – квалификационные характеристики

1.4. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-гематолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача-лечебника (врач-терапевт участковый). В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-гематолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача-лечебника (врач-терапевт участковый).

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта, квалификационные характеристики
ПК-1	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	A/01.8 A/02.8 A/01.7 A/02.7 A/03.7 КХ
	должен знать: - методы клинического (анамнез, физические методы исследования), лабораторного и инструментального исследования; - принципы и методы диагностики лимфопролиферативных заболеваний и синдромов, лейкомоидных реакций;	
	- организацию работы, направленной на симптоматическое и базисное лечение лимфом;	
	должен уметь: - оценить данные специальных методов обследований: Общего анализа крови, +тромбоциты, коагулограммы, миелограммы, трепанобиоптата костного мозга, морфологического исследования биоптатов лимфоидных органов и тканей, КТ, ПЭТ-КТ.	
	должен владеть: - интерпретацией данных клинических и лабораторно-	

	инструментальных исследований, используемых в гематологической практике	
ПК-2	готовность к ведению и лечению пациентов с лимфомами	
	должен знать: - методы клинического (анамнез, физические методы исследования), лабораторного и инструментального исследований, необходимых для полноценного обследования пациентов с лимфо пролиферативными заболеваниями и синдромами, лейкомоидными реакциями;	
	- уметь самостоятельно распознать лимфопролиферативные заболевания и синдромы, лейкомоидные реакции	A/01.8 A/02.8 A/01.7 A/02.7 A/03.7 КХ
	должен уметь: - определить план обследования пациентов с лимфопролиферативными заболеваниями и синдромами, лейкомоидными реакциями; - проводить мероприятия для профилактики осложнений; - определять показания для заместительной гемотранфузионной терапии при лимфомах	
	должен владеть: - навыками распознавания лимфопролиферативных заболеваний и синдромов, методами диагностики.	

КХ – квалификационные характеристики

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Лимфомы», 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	Лимфомы	34	10		10			24	22	2					ПК-1 ПК-2	ТК
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	Всего часов по программе	36	10		10			24	22	2						

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 6 дней: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: «Лимфомы»

Код	Наименования тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Патогенез, клинико-лабораторные признаки, диагностика лимфопролиферативных синдромов и заболеваний. Роль иммунофенотипирования лимфоцитов периферической крови, костного мозга, стеральной пункции, трепанобиопсии, биопсии лимфоузла или экстранодального органа
1.2	Лейкемоидные реакции лимфоцитарного типа, дифференциальная диагностика. Морфология лимфоцитов, широкоплазменных мононуклеаров, клеток Березовского-Рид-Штернберга Лимфопролиферативный синдром при вирусных инфекциях. Синдром инфекционного мононуклеоза
1.3	Этиология, патогенез, диагностика, классификация, лечение лимфомы Ходжкина. Лечение резистентных рецидивных форм
1.4	Этиология, патогенез, диагностика, терапия лимфомы из мелких В – лимфоцитов /В-ХЛЛ
1.5	Неходжкинские лимфомы индолентные . Этиология, патогенез, диагностика, терапия фолликулярных лимфом, лимфомы маргинальной зоны селезенки
1.6	Этиология, патогенез, диагностика, терапия болезни Вальденстрема
1.7	Этиология, патогенез, диагностика, терапия множественной

	миеломы
1.8	Этиология, патогенез, диагностика, терапия диффузной крупноклеточной В- лимфомы, первичной медиастинальной лимфомы, лимфомы зоны мантии, лимфомы Беркитта Лечение резистентных рецидивных форм высокоагрессивных лимфом
1.9	Неходжкинские лимфомы кожи, синдром Сезари : диагностика и лечение
1.10	Неотложные состояния в онкогематологии: компрессионные синдромы, синдром лизиса опухоли
1.11	Первичный и вторичный гемофагоцитарный синдром. Лимфопролиферативный синдром при COVID-19

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ТК - по учебному модулю Программы
- в виде итоговой аттестации (ИА). Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО 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 ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений,	логичность и последовательно

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично

81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов и тестов 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	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (кафедра гематологии и трансфузиологии (с курсом клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики)	2 этаж, кабинет 202
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (центр симуляционного обучения)	1 этаж, кабинет 108

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью: типовые наборы профессиональных моделей с результатами лабораторных и инструментальных методов исследования, мультимедийный презентационный комплекс, компьютерная техника, подключенная к сети «Интернет» с обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол-во стр.	Кол-во экземпляров в библиотеке
	Основная литература	
1	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970481882.html (дата обращения: 19.01.2025). - – Доступ из ЭБС «Консультант врача».- текст : электронный.	ЭР
	Дополнительная литература	
1.	Дифференциальная диагностика лимфопролиферативных синдромов и заболеваний : учебное пособие / сост. : Ю. В. Шатохин, И. В. Снежко, Е. В. Рябикина [и др.] ; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, каф. гематологии и трансфузиологии (с курсом клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики). – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2023. – 112 с.	5,ЭР
	Рациональная фармакотерапия в гематологии / под ред. О.А. Рукавицына. – Москва : Литтерра, 2021. –784 – (Серия «Рациональная фармакотерапия»).	ЭР

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL	:http://109.195.230.156:9080/opac/
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL:	http://www.rosmedlib.ru
3.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL	: http://cr.rosminzdrav.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 промежуточной и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности «Гематология», в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75%.

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 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№	Фамилия, имя,	Ученая	Должность	Место работы
---	---------------	--------	-----------	--------------

п/п	отчество,	степень, ученое звание		(основное/ совмещение)
1	Шатохин Юрий Васильвич	Д.м.н. профессор	Заведующий кафедрой	Основное
2	Снежко Ирина Викторовна	К.м.н. доцент	Доцент кафедры	Основное
3	Мацуга Андрей Александрович	-	Ассистент кафедры	Совмещение

Приложение №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий

к дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации врачей «Лимфомы»
со сроком освоения 36 академических часов по специальностям «Гематология», «Терапия», «Общая врачебная практика», «Лечебное дело»

1	Кафедра	кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсом клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики)
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Зав. кафедрой	Шатохин Ю.В.
5	Ответственный составитель	Снежко И.В.
6	E-mail	i.snezhko@mail.ru
7	Моб. телефон	89286059661
8	Кабинет №	202
9	Учебная дисциплина	Гематология
10	Учебный предмет	Гематология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Гематология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Лимфомы

15	Тема	1.1- 1.11
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	35
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Исследование пунктата опухолевого образования недостаточно для постановки диагноза:		
	*		лимфомы Ходжкина, гистиоцитоза злокачественной лимфомы		
			гнойного лимфаденита		
			метастазов рака		
1	1	2			
2			Наиболее информативным методом при подозрении на лимфомное поражение мезентериальных л/узлов является		
	*		лапароскопия с прицельной биопсией		
			фиброгастроскопия		
			фиброколоноскопия		
			рентгеноскопия желудка		
1	1	3			
3			Лимфопролиферативное заболевание диагностируют при наличии в течение 3х месяцев		
			Повышения абсолютного числа нейтрофилов более $20 \times 10^9/\text{л}$		
			Повышение относительного числа лимфоцитов более 50%		
	*		Повышение абсолютного числа лимфоцитов более $5,0 \times 10^9/\text{л}$		
1	1	4			
4			Атипичные лимфоциты (мононуклеары, широкоплазменные лимфоциты) определяются в периферической крови при		
	*		Инфекционном мононуклеозе		
			Системной красной волчанке		
			Грибовидном микозе		

1	1	5			
5			Для злокачественных Т-лимфом кожи характерно все, кроме		
	*		мономорфные высыпания		
			увеличение регионарных лимфатических узлов		
			полиморфные высыпания		
			зуд разной степени выраженности		
1	1	6			
6			Чем характеризуется начальная стадия грибовидного микоза		
	*		медленно прогрессирующими « экзематоидными » пятнами и зудом		
			генерализованными лимфаденопатиями		
			ладонно-подошвенным кератозом		
			диффузной алопецией		
1	1	7			
7			К Т-клеточным быстро прогрессирующим лимфомам кожи относят:		
			гранулематоз кожи		
			центроцитарная лимфома		
			лимфоматоидный папулез		
	*		синдром Сезари		
1	1	8			
8			При лимфоме Ходжкина вовлечение селезенки и пахово-подвздошных лимфоузлов трактуется как		
	*		II стадия		
			I стадия		
			III стадия		
			IV стадия		
1	1	9			
9			Поражение при лимфоме Ходжкина паховых лимфоузлов трактуется как		
	*		II стадия		
			I стадия		
			III стадия		
			IV стадия		
1	1	10			
10			При поражении лимфоузлов выше диафрагмы и селезенки		

			при лимфоме Ходжкина должна быть поставлена		
	*		III стадия		
			I стадия		
			II стадия		
			IV стадия		
1	1	11			
11			У больного лимфомой Ходжкина увеличены шейные лимфоузлы с обеих сторон и профузная потливость. Это соответствует		
	*		II Б стадии		
			II А стадии		
			I А стадии		
			III Б стадии		
1	1	12			
12			При лимфоме Ходжкина III - IV стадии наиболее эффективным методом лечения является:		
	*		ВДХТ с последующей трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток		
			цикловая химиотерапия с последующей лучевой терапией химиорезистентных узлов		
			лучевая терапия		
1	1	13			
13			Поражение легочной ткани и забрюшинных лимфоузлов при лимфоме Ходжкина трактуется как		
	*		IV стадия		
			I стадия		
			II стадия		
			III стадия		
1	1	14			
14			В схемах лечения лимфом взаимодействие месны (уромитексана) и циклофосфамида (ифосфамида):		
	*		ослабляет нефротоксичность		
			усиливает нефротоксичность		
			индифферентно		
1	1	15			
15			При лимфоме Ходжкина поражение печени и медиастинальных лимфоузлов с симптомами		

			интоксикации означает наличие		
	*		IV Б стадии		
			II Б стадии		
			III А стадии		
			III Б стадии		
1	1	16			
16			Поражение шейных лимфоузлов слева, медиастинальных, паховых лимфоузлов и селезенки при лимфоме Ходжкина трактуется как		
	*		III стадия		
			I стадия		
			II стадия		
			IV стадия		
1	1	17			
17			Наиболее информативным методом для уточнения распространенности лимфомы Ходжкина является:		
	*		ПЭТ-КТ		
			УЗИ органов брюшной полости, лимфатических узлов периферических		
			КТ органов грудной клетки, брюшной полости, малого таза		
			Остеосцинтиграфия и трепанобиопсия костного мозга		
1	1	18			
18			В 1-й линии терапии при лимфомах высокой степени злокачественности используют:		
			DHAP		
	*		R-CHOP		
			GemOx		
			BEACOPP		
1	1	19			
19			В лечении больных ХЛЛ с делецией 17p, немутированным статусом поIGHV высокую эффективность по ОВ и ВБП показала схема:		
			ибрутиниб+ обинутузумаб		
			бендамустин +ритуксимаб		
	*		ибрутиниб + венетоклакс		
1	1	20			
20			Стертый рисунок лимфатического узла в гистологическом		

			препарате характерен:		
	*		для злокачественной лимфомы		
			для лимфаденопатии при люпоидном гепатите		
			для инфекционного мононуклеоза, для инфекционного лимфаденита		
1	1	21			
21			По механизму действия помалидомид представляет собой:		
			высокоактивный ингибитор активности протеасомы 26S и химотрипсинподобных протеаз		
			человеческое моноклональное антитело IgG1k, которое связывает белок CD38		
	*		противоопухолевый иммуномодулятор		
1	1	22			
22			Синдром сдавления нижней полой вены -это		
	*		прогрессирующее достаточно быстрое увеличение размеров печени и селезенки с последующим появлением асцита и отеков нижних конечностей		
			Увеличение селезенки		
			Отеки нижних конечностей		
1	1	23			
23			Синдром сдавления верхней полой вены - это		
	*		Равномерный отек шеи (одутловатость), развитие экссудативного перикардита (гидроперикард), плеврита, позднее – кратковременные потери сознания.		
			Перикардит, плеврит		
			Кратковременные потери сознания		
1	1	24			
24			Опухолевый генез лимфаденопатии в 100% случаев необходимо исключить при увеличении лимфоузлов		
	*		над – и подключичных		
			паховых		
			заднешейных		
1	1	25			
			Для лечения гиперкальциемии при миеломной болезни используются:		
	*		химиотерапия, глюкокортикоиды, гидратация,		

			деносумаб, бисфосфанаты		
			алкеран		
			Лучевая терапия		
1	1	26			
26			По механизму действия деносумаб (эксджива) представляет собой:		
	*		человеческое моноклональное антитело (IgG2), которое связывается с RANK –лигандом		
			бисфосфонат		
			противоопухолевый иммуномодулятор		
1	1	27			
27			К периферическим органам лимфоидной системы относятся:		
	*		миндалины, лимфатические узлы, селезенка, пейеровы бляшки		
			тимус		
			костный мозг		
1	1	28			
28			Основными маркерами Т-лимфоцитов являются:		
	*		CD3, CD2, CD7, CD5, CD20		
			CD3, CD2, CD7		
			CD7, CD5, CD20		
		29			
29			Наиболее частым начальными проявлениями лимфомы является поражение:		
			желудочно-кишечного тракта		
	*		лимфатических узлов		
			лимфоидного аппарата кольца Пирогова - Вальдейера		
1	1	30			
30			В-лимфоциты человека происходят из:		
			унипотентных предшественников В-лимфоцитов лимфатических узлов		
			мультипотентных стволовых клеток с последующим созреванием в селезенке		
	*		унипотентных предшественников В-лимфоцитов костного мозга		

1	1	31			
31			Угнетение клеточного иммунитета при лимфоме Ходжкина подтверждается:		
	*		увеличением количества вторых опухолей, частоты развития герпетических инфекционных заболеваний (herpeszoster и др.), частоты развития туберкулеза		
			увеличением частоты простудных заболеваний, herpeszoster и др.		
			аллергическими реакциями		
1	1	32			
32			Прогностически неблагоприятными морфологическими вариантами лимфом являются:		
	*		лимфобластный, иммунобластный		
			лимфоплазмочитарный		
			пролимфоцитарный		
1	1	33			
33			К симптомам интоксикации при лимфоме Ходжкина относятся		
			потеря веса, профузная потливость		
			потеря веса, гипертермия (более 38°C), профузная потливость		
	*		кожный зуд, потеря веса, профузная потливость, гипертермия (более 38°C)		
1	1	34	При лимфоме Ходжкина прогностически благоприятны морфологические варианты:		
34			лимфоидное преобладание, лимфоидное истощение, смешанно-клеточный вариант		
	*		лимфоидное преобладание, нодулярный склероз		
			нодулярный склероз, смешанно-клеточный вариант		
1	1	35	Маловероятно развитие синдрома лизиса опухоли при:		
35			остром лимфобластном лейкозе, лимфоме Беркитта		
			хроническом лимфолейкозе с большой опухолевой массой на фоне цитостатической терапии		
	*		индолентной лимфоме при поддерживающей терапии		

Перечень вопросов для собеседования

1. Патогенез лимфопролиферативных синдромов и заболеваний. Общие клиничко-лабораторные признаки лимфопролиферативных синдромов и заболеваний.
2. Роль иммунофенотипирования лимфоцитов крови и костного мозга в дифференциальной диагностике лимфопролиферативных синдромов и заболеваний.
3. Роль стеральной пункции и трепанобиопсии в дифференциальной диагностике лимфопролиферативных синдромов и заболеваний.,
4. Роль биопсии лимфоузлов в дифференциальной диагностике лимфопролиферативных синдромов и заболеваний.
5. Дифференциальная диагностика лимфаденопатий.
6. Лейкемоидные реакции лимфоцитарного типа, дифференциальная диагностика.
7. Морфология лимфоцитов, широкоплазменных мононуклеаров, клеток Березовского-Рид-Штернберга.
8. Принципы диагностики и лечения Т-клеточных лимфом.
9. Лимфопролиферативный синдром при вирусных инфекциях. Синдром инфекционного мононуклеоза.
10. Первичный и вторичный гемофагоцитарный лимфогистиоцитоз.
11. Принципы диагностики и лечения лимфомы Ходжкина.
12. Принципы диагностики и лечения индолентных неходжкинских лимфом. (фолликулярной, лимфомы маргинальной зоны)
13. Принципы диагностики и лечения индолентных неходжкинских лимфом (лимфомы из мелких лимфоцитов, волосатоклеточного лейкоза).
14. Принципы диагностики и лечения В-клеточного хронического лимфолейкоза. Симптоматическая терапия в период пандемии COVID-19.
15. Принципы диагностики и лечения плазмцитомы, множественной миеломы.

16. Принципы диагностики и лечения агрессивных лимфом: лимфомы Беркитта, лимфомы зоны мантии, диффузной В крупноклеточной лимфомы.
17. Первичный и вторичный гемофагоцитарный синдром.
Лимфопролиферативный синдром при COVID-19.
18. Неотложные состояния в онкогематологии: компрессионные синдромы.
19. Неотложные состояния в онкогематологии, синдром лизиса опухоли.
20. Принципы диагностики и лечения лимфом кожи. Синдром Сезари.