

**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**

«Опухоли ЦНС у детей»

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
«Опухоли ЦНС у детей» 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 «Опухоли ЦНС у детей» (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.	Пандова Ольга Витальевна	к.м.н.	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 злокачественных опухолей ЦНС у детей.

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 опухолях ЦНС у детей 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 ЦНС у детей и подростков, за счёт влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	КХ
	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 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 злокачественных опухолей ЦНС 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 ЦНС у детей и подростков.	
	должен владеть: методикой осмотра и физикального обследования пациентов с онкологическими заболеваниями, с подозрением на онкологические заболевания или с повышенным риском развития онкологических заболеваний ЦНС 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 ЦНС, в том числе у детей и подростков, а также с предопухолевыми заболеваниями.	КХ
	должен знать: симптоматику, особенности метастазирования и течения злокачественных опухолей ЦНС, 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 ЦНС, в том числе у детей и подростков.	
	должен владеть: представлениями об эпидемиологии, этиологии и патогенезе онкологических заболеваний, 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, 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 со злокачественными онкологическими заболеваниями ЦНС, в том числе у детей и подростков или с подозрением на онкологические заболевания, методику осмотра и физикального обследования пациентов с онкологическими заболеваниями, с подозрением на онкологические заболевания или с повышенным риском развития онкологических заболеваний ЦНС у детей и подростков.	
	должен уметь: выявлять клинические симптомы и синдромы у	

	пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания ЦНС у детей.	
	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 ЦНС у детей и подростков.	КХ
	должен знать: порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю «Детская онкология», клинические рекомендации по онкологическим заболеваниям ЦНС, принципы и методы профилактики и лечения осложнений онкологических заболеваний.	
	должен уметь: разработать план лечения пациента с онкологическим заболеванием, 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 ЦНС 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 «Опухоли ЦНС у детей» 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 ЦНС у детей	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 «Опухоли ЦНС у детей»

Код	Наименование тем, элементов
1.1.	Опухоли головного и спинного мозга у детей. Актуальность проблемы. Заболеваемость и этиология. Современные классификации опухолей ЦНС. Особенности клинической картины опухолей ЦНС в детском возрасте. Современные методы диагностики опухолей ЦНС. Основные принципы лечения опухолей ЦНС у детей. Результаты лечения. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение больных после лечения.
1.2.	Эмбриональные опухоли ЦНС. Медуллобластома. Заболеваемость и этиология. Классификация медуллобластомы по типам и гистологии. Особенности метастазирования медуллобластомы. Особенности клинической картины медуллобластомы и возможные осложнения. Современные методы диагностики и лечения медуллобластомы в зависимости от локализации опухоли. Результаты лечения. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение.
1.3.	Эмбриональные опухоли ЦНС. Эпендимома. Заболеваемость и этиология. Участие генетических факторов в развитии эпендимом. Патогенез. Классификация. Особенности эпендимом. Особенности клинической картины эпендимомы и возможные осложнения. Современные методы диагностики и лечения эпендимомы в зависимости от локализации опухоли. Результаты лечения. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение.
1.4.	Опухоли sellarной области. Краниофарингиома. Заболеваемость и этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинической картины краниофарингиомы и возможные осложнения. Современные методы диагностики и лечения. Результаты лечения. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение.
1.5.	Глиомы. Пилоидная астроцитома (ПА). Заболеваемость и этиология. Патогенез. Классификация. Особенности пилоидной астроцитомы. Особенности клинической картины ПА и возможные осложнения. Современные методы диагностики и лечения ПА в зависимости от локализации опухоли. Результаты

	лечения. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение.
1.6.	Злокачественные глиомы. Заболеваемость и этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина и возможные осложнения. Диагностика и особенности лечения злокачественных глиом. Результаты лечения. Факторы прогноза. Диспансерное наблюдение.

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 объеме, 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	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные	высокая логичность и последовательность ответа

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

2.5. Оценочные материалы.

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

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

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

№№	Наименование ВУЗА, учреждения	Этаж, кабинет
----	-------------------------------	---------------

	здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	
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.	Детская онкология. Национальное руководство/ Под ред. М.Д. Алиева, В.Г. Полякова, М.Ю. Рыкова.-Спб.: Типография Михаила Фурсова, 2017.- 52 с.
2.	Детская онкология: клинические рекомендации по лечению пациентов с солидными опухолями / Под ред. М.Ю. Рыкова, В.Г. Полякова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.- 386с.
	Дополнительная литература
1	Клинические проявления онкологических заболеваний у детей /Под ред. В.Г. Полякова, М.Ю. Рыкова.- СПб.: Типография Михаила Фурсова, 2017.-52 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.	Пандова Ольга Витальевна	к.м.н.	Доцент кафедры	ФГБОУ ВО «РостГМУ»/ ФГБУ

			онкологии	«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 «Опухоли ЦНС у детей» 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	Е-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	Опухоли ЦНС у детей
	Тема	1.1-1.6
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	Детская онкология: клинические рекомендации по лечению пациентов с солидными опухолями / Под ред. М.Ю. Рыкова, В.Г. Полякова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -386с.

Тестовые задания по теме «Опухоли ЦНС у детей»

1	1.1	1			
			Первичные опухоли нервной системы в структуре ЗНО в педиатрии занимают:		
			1-е место 12-15%		

	*		2-е место 16-20%		
			3-е место 25-30%		
			4-е место 5-10%		
1	1.1	2			
			<i>Заболеваемость опухолями нервной системы от 0 до 17 лет составляет:</i>		
			1 на 100 тыс. населения		
			10 на 100 тыс. населения		
	*		4 на 100 тыс. населения		
			40 на 100 тыс. населения		
1	1.1	3			
			<i>К факторам, влияющим на развитие первичных опухолей центральной нервной системы, не относится:</i>		
			генетические факторы		
	*		хроническая травма		
			ионизирующее облучение		
			вирусная инфекция		
			воздействие сильного магнитного поля		
1	1.1	4			
			<i>Симптомы опухолей головного мозга у детей раннего возраста:</i>		
			увеличение окружности головы		
			задержка закрытия родничков, расхождение швов		
			наличие пальцевых вдавлений на краниограмме		
	*		всё верно		
			верно 2		
1	1.1	5			
			<i>Ведущим методом диагностики опухолей головного и спинного мозга у детей является:</i>		
			Краниограмма и миелограмма		

			УЗИ головного мозга		
			КТ головного и/или спинного мозга		
	*		МРТ головного и/или спинного мозга с контрастированием		
1	1.2	6			
			<i>Самая частая злокачественная эмбриональная опухоль ЦНС у детей – это:</i>		
			ганглионейробластома		
			пинеобластома		
	*		медуллобластома		
			нейробластома		
1	1.2	7			
			<i>Медуллобластома чаще всего поражает:</i>		
	*		червь мозжечка		
			правое полушарие мозжечка		
			левое полушарие мозжечка		
			основание спинного мозга		
1	1.2	8			
			<i>Для медуллобластомы не характерно развитие:</i>		
			головной боли		
			тошноты и рвоты		
			косоглазия		
	*		судорожного приступа		
1	1.2	9			
			<i>К стадии метастазирования M1 по Чангу относится:</i>		
	*		интракраниальное леptomенингеальное распространение опухоли		
			обнаружение опухолевых клеток в ликворе через 10-14 дней после операции		
			опухолевые узлы в спинальном субарахноидальном пространстве		

			отсутствие признаков субарахноидальных и гематогенных метастазов		
1	1.2	10	<i>Что включено в обязательный минимум лечения медуллобластомы:</i>		
			хирургическое лечение		
			краниоспинальное облучение у детей старше 3-х лет		
			курсы адъювантной химиотерапии		
	*		все верно		
			верно 1 и 3		
1	1.2	11			
			<i>В каком возрасте чаще встречаются эпендимомы?</i>		
	*		первые пять лет жизни		
			7-10 лет		
			старше 15 лет		
			в любом возрасте с одинаковой частотой		
1	1.3	12			
			<i>Где чаще всего локализуются эпендимомы?</i>		
			боковые желудочки		
			вещество головного мозга		
			спинной мозг		
	*		четвертый желудочек		
			третий желудочек		
1	1.3	13			
			<i>К эпендимоме второй степени злокачественности относят?</i>		
			анапластическая эпендимома		
			субэпендимома		
	*		папиллярная эпендимома		
			миксопапиллярная эпендимома		
1	1.3	14			

			<i>Первым проявлением эпендимомы головного мозга может быть:</i>		
	*		головная боль		
			судорожный приступ		
			гемипарез		
			нарушение речи		
			все ответы верные		
1	1.3	15			
			<i>Главный диагностический критерий постановки диагноза эпендимомы:</i>		
			нейросонография		
			MPT головного мозга с контрастированием		
			Определение концентрации АФП и ХГТ в сыворотке крови и ликворе		
	*		морфологический анализ опухоли		
1	1.4	16			
			<i>Для краниофарингиомы характерно всё, кроме:</i>		
			низкая степень малигнизации		
			высокая частота рецидивирования		
			пик заболеваемости 5-14 лет		
			выявление мутации в гене р-катенина		
	*		отсутствие кистозных и петрифицированных компонентов опухоли на КТ		
1	1.4	17			
			<i>Краниофарингиомы могут проявляться симптомами, кроме</i>		
			головная боль		
			зрительные нарушения		
			судороги		
			полидипсия и полиурия		
			гигантизм		
	*		верно 3 и 5		
			верно 1,2 и 4		

1	1.4	18			
			<i>Дифференциальную диагностику краниофарингиомы необходимо проводить с:</i>		
			аденомой гипофиза		
			глиомой зрительного тракта		
			кистой кармана Ратке		
			коллоидной кистой третьего желудочка		
			герминомами		
	*		всё верно		
1	1.4	19			
			<i>Для эндосупраселлярного роста краниофарингиомы применяется:</i>		
			транскраниальное удаление		
	*		транссфеноидальное удаление		
			только радиотерапия		
			адъювантное химиолучевое лечение		
			нет верного ответа		
1	1.4	20			
			<i>Наиболее эффективные варианты лечения краниофарингиомы на современном этапе:</i>		
			радикальная резекция		
			субтотальная резекция + лучевая терапия		
			внутрикистозная инстилляционная интерферона А		
			адекватная заместительная гормонотерапия		
	*		верно 2 и 4		
1	1.5	21			
			<i>Какие глиомы чаще встречаются в детском возрасте?</i>		
			олигодендроглиомы		

	*		пилоидные астроцитомы		
			эпендимомы		
			диффузные астроцитомы		
			глиобластомы		
1	1.5	22			
			<i>В каких отделах чаще возникают пилоидные астроцитомы:</i>		
			большие полушария головного мозга		
			стволовые отделы		
			мозжечок		
			зрительный нерв		
			всё верно		
	*		верно 2,3 и 4		
1	1.5	23			
			<i>Особенности глиальных опухолей низкой степени злокачественности:</i>		
			медленный рост		
			склонность к рецидивированию		
			четкие границы		
			обильно накапливающие контраст		
	*		Верно 1, 2 и 3		
1	1.5	24			
			<i>Что входит в стандарт лечения пилоидных астроцитом:</i>		
			неoadъювантная лучевая терапия		
			неoadъювантная химиолучевая терапия		
			субтотальное или тотальное удаление опухоли		
			адъювантная химиолучевая терапия		
	*		Верно 3 и 4		
1	1.5	25			
			<i>Благоприятные прогностические</i>		

			<i>факторы для больных с первичными глиомами:</i>		
			молодой возраст		
			низкая степень злокачественности по ВОЗ		
			возможность тотального удаления опухоли		
			мутация гена IDH1/2		
	*		все ответы верные		
1	1.5	26			
			<i>Глиальные опухоли ЦНС наиболее часто встречаются:</i>		
	*		20-50 лет		
			в любом возрасте		
			старше 60 лет		
			в раннем детском возрасте		
			нет верного ответа		
1	1.6	27			
			<i>Какими неблагоприятными последствиями характеризуются опухоли головного мозга:</i>		
			приводят к повышению ВЧД		
			метастазируют по ликворным путям и оболочкам		
			склонность к рецидивированию		
			склонность к озлокачествлению		
	*		всё верно		
1	1.6	28			
			<i>Признак, характеризующий глиальную опухоль высокой степени злокачественности:</i>		
			инфильтративный рост		
			очаги некроза и кровоизлияний		
			обильно накапливает контраст		
			перифокальный отек		
	*		все ответы верные		
			верно 1 и 3		

1	1.6	29			
			<i>Какие глиомы относятся к глиомам наиболее высокой степени злокачественности:</i>		
			диффузные астроцитомы GII		
			олигодендроглиомы		
			анapластические астроцитомы		
			глиобластомы		
	*		верно 3 и 4		
1	1.6	30			
			<i>Врачебные мероприятия при гипертензионном синдроме, вызванном опухолью головного мозга, включают всё, кроме:</i>		
			в/в дегидратационная терапия		
			постельный режим, наблюдение за пульсом, давлением, дыханием		
			ликворшунтирующие операции		
	*		люмбальная пункция		

2. Контрольные вопросы по теме «Опухоли ЦНС у детей»

1. Лечение опухолей ЦНС у детей.
2. Непосредственные и отдаленные результаты лечения.
3. Современные методы диагностики опухолей ЦНС.
4. Диспансеризация онкологических больных.
5. Группы диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими опухоли ЦНС.
6. Особенности лечения опухолей ЦНС у детей.
7. Заболеваемость и этиология опухолей ЦНС у детей.
8. Особенности клинической картины опухолей ЦНС у детей
9. Возможные осложнения опухолей ЦНС в зависимости от локализации
10. Классификация опухолей ЦНС по гистологии, типам роста
11. Опухоли ЦНС в структуре детской онкопатологии.
12. Значение генетического и эпиданамнеза в диагностике опухолей ЦНС
13. Методы диагностики опухолей ЦНС.
14. Факторы, способствующие возникновению опухолей ЦНС.
15. Преимущественная локализация опухолей головного мозга у детей.
16. Клиническая картина в зависимости от локализации опухолей в ЦНС.
17. Медуллобластома. Особенности клиники, диагностики, прогноз
18. Эпендимома. Особенности клиники, диагностики, прогноз
19. Пилоидная астроцитома. Особенности клиники, диагностики, прогноз
20. Краниофарингиома. Клиника, диагностика, прогноз

- 21.Злокачественные глиомы. Клиника, диагностика, прогноз
- 22.Особенности лечения опухолей ЦНС у детей.
- 23.Хирургические аспекты в лечении опухолей ЦНС у детей
- 24.Радиотерапия в лечении опухолей ЦНС у детей. Последствия.
- 25.Химиотерапия в лечении опухолей ЦНС у детей
- 26.Прогноз и диспансеризация детей с опухолями ЦНС.