

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт дополнительного профессионального образования
Кафедра онкологии и специализированных хирургических дисциплин ИДПО**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по ДПО

Профессор _____ О.С. Саурин

« _____ » _____ 2024 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОНКОЛОГИЯ»**

По теме: «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций»
(НМО)

(срок обучения - 36 академических часов)

ВОРОНЕЖ
2024

Программа составлена в соответствии с Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н, приказ МЗ РФ от 02.05.2023г. N 205н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников», приказ МЗ РФ от 02.05.2023г. N 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием», на основе Приказа Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ; приказом Минобрнауки РФ от 23.08.2017 г. № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»; Приказом Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры», решением президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 26 июля 2017 г. №8), Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками профессиональных знаний и навыков путём обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»; Письмо Министерства образования и науки РФ от 21 апреля 2015 г. № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ»; приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 02.06.2021 № 360н (в ред. Приказа Минтруда России от 30.08.2023 N 686н) «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-онколог»; проектом Приказа «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-терапевт»; проектом Приказа «Об утверждении профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач); Приказом Минтруда России от 21.03.2017 N 293н «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»; приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 743н (В редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России от 26 декабря 2018 года N 849н.) «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-хирург»; приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 № 262н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-акушер гинеколог»; приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 137н (в ред. Приказа Минтруда России от 31.08.2023 N 689н) «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-уролог»; приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 ноября 2017 г. N 768н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья"

Программа обсуждена на заседании кафедры
«22» апреля 2024г., протокол № 8
Заведующий кафедрой

_____ И.П. Мошуров

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой онкологии, д.м.н., профессор

_____ И.П. Мошуров

Доцент кафедры онкологии, к.м.н.

_____ Д.Ю. Каменев

Ассистент кафедры онкологии,

_____ К.О. Бобровская

Рецензенты:

Савенок Эдуард Владимирович, д.м.н., профессор, заместитель главного врача БУЗ ВО «ВОКОД».

Петров Борис Викторович, д.м.н., заведующий ОО№6 БУЗ ВО «ВОКОД».

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации дополнительного профессионального образования

« ____ » 2024 г., протокол №

Утверждено на ученом совете ИДПО

« ____ » 2024 г., протокол №

2. ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации для врачей-онкологов, гинекологов, хирургов, терапевтов, врачей общей практики, организаторов здравоохранения со сроком освоения 36 академических часа по теме:
«Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций»
по специальности «Онкология»

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Опись комплекта документов
3.	Пояснительная записка
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Онкология» по теме: «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций» заочная форма обучения с применением ДОТ
7	Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Онкология» по теме: «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций» заочная форма обучения с применением ДОТ
8.	Содержание учебного модуля специальных дисциплин (МСП)
8.1	Онкопрофилактическая деятельность
8.2	Диспансеризация предраковой патологии
8.3	Первичная диагностика рака
9.	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность. Одна из причин высоких уровней смертности от злокачественных новообразований – недостаточно эффективная онкологическая помощь в первичном звене здравоохранения. Первый контакт онкологического больного с медицинским работником происходит на фельшерско – акушерском пункте в участковой и районной больницах. Сроки от первого обращения пациента до постановки диагноза варьируют от 1 месяца до 1,5 лет, что объясняется в ряде случаев отсутствием знаний по онкологии, трудностью дифференциальной диагностики, неэффективным мониторингом отказавшихся от обследования и лечения. Онкопрофилактическая деятельность (работа смотровых кабинетов, комплексные и индивидуальные онкопрофосмотры, реализация скрининговых противораковых программ) не отвечает требованиям сегодняшнего дня.

Диспансеризация предраковой патологии с грубыми дефектами: не все пациенты с данной патологией включены в диспансерные группы, не соблюдается полный объем обследования и его кратность, не всегда осуществляется полноценное лечение.

Повышение знаний врачей всех профилей по онкологии – залог снижения уровней поздней диагностики, смертности от злокачественных новообразований.

Целью программы повышения квалификации (ПК) является оптимизация онкопрофилактической деятельности, диспансеризация предраковой патологии, первичной диагностики рака.

Задачи.

- Изучение функциональных стандартов онкопрофилактической деятельности.
- Изучение функциональных стандартов диспансеризации предраковой патологии.
- Изучение функциональных стандартов первичной диагностики рака.
- Ознакомление с методикой анализа данных в динамике основных показателей онкологической службы по территориальным онкологическим паспортам.
- Изучение регламентирующих документов по деятельности смотровых кабинетов.

Категории обучающихся – онкологи, гинекологи, хирурги, терапевты, урологи, врачи общей практики, организаторы здравоохранения.

Повышение квалификации врачей - онкологов, гинекологов, урологов, хирургов, терапевтов, врачей общей практики, организаторов здравоохранения проводится с использованием следующих методических приемов: лекции и в виде самостоятельной работы на информационной платформе ВГМУ им. Н.Н.Бурденко Moodle.

Объем программы – 36 час. (36 ЗЕТ).

Документ, выдаваемый после завершения обучения – удостоверение.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей онкологов, гинекологов, урологов, хирургов, терапевтов, врачей общей практики, организаторов здравоохранения, прошедших первичную аккредитацию со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Онкология» по теме «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций» включает в себя учебный план, рабочие программы модулей, обеспечивающие реализацию модульной технологии обучения.

Содержание программы представлено как единое целое, с максимальной полнотой охватывающее вопросы теории и практики по теме «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций». В рабочих программах модули подразделяются на темы, темы – на элементы. Таким образом, содержание программы представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модуля программы.

Учебный план определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение, конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей онкологов, гинекологов, урологов, хирургов, терапевтов, врачей общей практики, организаторов здравоохранения, прошедших первичную аккредитацию со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Онкология» по теме «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций» кафедра онкологии и специализированных хирургических дисциплин ИДПО располагает 1) учебно-методической документацией и материалами по всем разделам программы; 2) учебно-методической литературой для внеаудиторной работы обучающихся; 3) электронный курс «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций» на платформе moodle (<http://moodle.vsmaburdenko.ru/>).

В процессе обучения врачей всех специальностей, прошедших первичную аккредитацию обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения. По окончании изучения каждого модуля проводится этапный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль. Теоретическая подготовка предусматривает обязательное изучение модулей в рамках дистанционного обучения, а также самостоятельное изучение литературы по программе.

По окончании обучения проводится итоговая аттестация в форме проведения тестового контроля. Цель итоговой аттестации – выявление теоретической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей всех специальностей, прошедших первичную аккредитацию со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Онкология» по теме «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций». В конце программы приводится общий список рекомендованной литературы, Интернет-ресурсы.

4. Планируемые результаты обучения

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Онкология"; сертификат специалиста по специальностям "Онкология", "Гинекология", "Урология", "Хирургия", "Терапия", "Врач общей практики", "Организатор здравоохранения"; без предъявления требований к стажу работы.

Должностные обязанности. Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности, используя современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, разрешенные для применения в медицинской практике. Определяет тактику ведения больного в соответствии с установленными правилами и стандартами. Разрабатывает план обследования больного, уточняет объем и рациональные методы обследования пациента с целью получения в минимально короткие сроки полной и достоверной диагностической информации. На основании клинических наблюдений и обследования, сбора анамнеза, данных клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливает (или подтверждает) диагноз. В соответствии с установленными правилами и стандартами назначает и контролирует необходимое лечение, организует или самостоятельно проводит необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия. В стационаре ежедневно проводит осмотр больного. Вносит изменения в план лечения в зависимости от состояния пациента и определяет необходимость дополнительных методов обследования. Оказывает консультативную помощь врачам других подразделений ЛПУ по своей специальности. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала (при его наличии), содействует выполнению им своих должностных обязанностей. Контролирует правильность проведения диагностических и лечебных процедур, эксплуатации инструментария,

аппаратуры и оборудования, рационального использования реактивов и лекарственных препаратов, соблюдение правил техники безопасности и охраны труда средним и младшим медицинским персоналом. Участвует в проведении занятий по повышению квалификации медицинского персонала. Планирует свою работу и анализирует показатели своей деятельности. Обеспечивает своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами. Проводит санитарно-просветительную работу. Соблюдает правила и принципы врачебной этики и деонтологии. Участвует в проведении экспертизы временной нетрудоспособности и готовит необходимые документы для медико-социальной экспертизы. Квалифицированно и своевременно исполняет приказы, распоряжения и поручения руководства учреждения, а также нормативно-правовые акты по своей профессиональной деятельности. Соблюдает правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и техники безопасности, санитарно-эпидемиологического режима. Оперативно принимает меры, включая своевременное информирование руководства, по устранению нарушений техники безопасности, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности учреждения здравоохранения, его работникам, пациентам и посетителям. Систематически повышает свою квалификацию.

4.1. Соответствие компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации, профессиональным стандартам по основной и дополнительным специальностям

Специальность	Трудовая функция (вид деятельности)	Трудовые действия	Компетенции
Основная: Онкология	Диагностика в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования А/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
		Осмотр и физикальное обследование пациентов с онкологическими заболеваниями или подозрением на онкологические заболевания	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
		Направление пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания на инструментальное обследование и лабораторные исследования (в том числе морфологические, иммуногистохимические, иммунологические, молекулярно-генетические исследования) 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	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10
	Лечение пациентов с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности А/02.8	Направление пациента с онкологическим заболеванием на консилиум с участием врачей-специалистов для определения плана лечения и принятия решения об оказании специализированной медицинской помощи по профилю "онкология"	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-10
		Разработка плана лечения пациента с онкологическим заболеванием в зависимости от состояния пациента с онкологическим заболеванием, диагноза и стадии заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-10

		рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
		Проведение назначенной консилиумом врачей-специалистов или врачом-онкологом противоопухолевой лекарственной терапии пациентам с онкологическими заболеваниями	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-10
	Диагностика в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования В/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
		Осмотр и физикальное обследование пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
		Направление пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания на инструментальное обследование и лабораторные исследования (в том числе морфологические, иммуногистохимические, иммунологические, молекулярно-генетические исследования) 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	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10
	Лечение пациентов с онкологическими заболеваниями, включая помощь по профилю В/02.8	Разработка плана ведения пациента с онкологическим заболеванием, включая проведение противоопухолевой лекарственной терапии, в зависимости от состояния пациента, диагноза заболевания, степени распространенности онкологического процесса, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-10
		Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-6
Дополнительная: Акушерство и гинекология	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
		Осмотр и медицинское обследование пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5

	<p>прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара А/01.8</p>	<p>Направление пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10</p>
	<p>Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара А/02.8</p>	<p>Разработка плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-10</p>
		<p>Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-10</p>
		<p>Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-10</p>
<p>Дополнительная: Хирургия</p>	<p>Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических</p>	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p>УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5</p>
		<p>Осмотр и физикальное обследование пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p>УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5</p>

заболеваний и (или) состояний и установления диагноза А/01.8	Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10
	Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10
Назначение лечения пациентам с хирургическими и заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности А/02.8	Разработка плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-10
	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-6
Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза В/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
	Осмотр пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
	Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10
	Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10

	Назначение лечения пациентам с хирургическими и заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности В/02.8	Разработка плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-10
		Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-6
		Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-6
Дополнительная: Терапия	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/02.7	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
		Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
		Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10
		Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10
	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/03.7	Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-10

		Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-6
Дополнительная: Общая врачебная практика (семейная медицина)	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза заболевания и (или) состояния у пациента (его законного представителя)	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
		Объективное клиническое обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) пациента по системам организма и отдельных органов, выявление физиологических и патологических симптомов и синдромов	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
		Проведение диагностических процедур, медицинских вмешательств (манипуляций), интерпретация результатов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10
		Проведение ранней клинической диагностики предраковых заболеваний и (или) состояний у пациентов. Выполнение ранней диагностики злокачественных новообразований по клиническим синдромам	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10
	Лечение пациентов и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	Разработка плана лечения пациентов и индивидуальный подход к лечению пациентов с учетом диагноза, пола, возраста конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов пациентов пожилого и старческого возраста с учетом рекомендаций врача-гериатра, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-10
		Назначение пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при острых и хронических заболеваниях и (или) состояниях с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	УК-1 ПК-1 ПК-6
Дополнительная: Организация здравоохранения	Статистический учет в медицинской организации А/01.7	Ведение документации в медицинской организации	УК-1 ПК-10
		Соблюдение требований по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	УК-1 ПК-10

4.2. Характеристика компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» (36 ч).

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее-УК):

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций по онкологии (УК-1);

программы повышения квалификации врачей-онкологов и акушеров-гинекологов общей лечебной сети по специальности «Онкология», цикл «Диагностика и лечение опухолей женской репродуктивной системы».

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее-ПК):

Профилактическая деятельность

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

Диагностическая деятельность

- способность и готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность

- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия в соответствии с «Практическими рекомендациями по лекарственному лечению злокачественных опухолей» и «Практическими рекомендациями по поддерживающей терапии в онкологии» (ПК-6);

Организационно-управленческая деятельность

- способность и готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).

4.3 Соответствие знаний, умений, владений навыками врача компетенциям в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Онкология»

КОМПЕТЕНЦИИ	ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ			ДИСЦИПЛИНЫ
	знать	уметь	владеть	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ				
УК-1 <i>готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</i>	- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, по вопросам профессионального образования и вопросам оказания медицинской помощи;	- анализировать и систематизировать нормативно-правовые акты в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности; - использовать в профессиональной деятельности	- приемами использования нормативно-правовых актов в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности; - приемами работы с ресурсами интернета;	- онкология - медицина чрезвычайных ситуаций; - общественное здоровье и здравоохранение; - педагогика; - патологическая анатомия; - патологическая

	<ul style="list-style-type: none"> -методы сравнительного анализа и критической оценки норм права в области здравоохранения; - общие принципы и закономерности дидактики; - поисковые системы ресурсов интернета; - возможности исследовательских функций в медицине; - инновационные методики в медицине; - средства, методы и формы научной и аналитической работы 	<ul style="list-style-type: none"> ресурсе интернета; - оперировать категориальным аппаратом; - организовывать исследование; - анализировать современные медицинские концепции и реализовывать принципы и закономерности в конкретных видах медицинской деятельности; - осуществлять отбор средств, методов и форм организации лечебно-диагностического процесса, адекватных его содержанию - осуществлять отбор методов и форм контроля эффективности лечебно-диагностического процесса адекватных его содержанию; 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками использования категориального аппарата в профессиональной деятельности; - навыками проектирования различных видов лечебно-диагностических мероприятий; - навыками использования методов и форм контроля качества оказания медицинской в том числе, на основе информационных технологий; - навыками отбора и применения методов, приемов и средств воспитания будущих специалистов медицинского и фармацевтического профиля; - навыками реализации в своей педагогической деятельности принципов профессиональной этики; 	<ul style="list-style-type: none"> физиология; - анестезиология-реаниматология; - клиническая фармакология; - оперативная хирургия и топографическая анатомия; - эндокринология; - инструментальные методы диагностики; - клиническая биохимия; - инфекционные болезни; - фтизиатрия; - симуляционный курс; - практика – (базовая часть); - практика – (вариативная часть)
--	--	---	--	--

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

Профилактическая деятельность

<p>ПК-1 <i>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - законодательство Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы 	<ul style="list-style-type: none"> - применять на практике знание законодательства Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - осуществлять принципы социальной гигиены, 	<ul style="list-style-type: none"> - знаниями законодательства Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - методами оценивания аспектов здоровья и болезни; использования основ медицинской этики и деонтологии в 	<ul style="list-style-type: none"> - онкология; - патологическая анатомия; - патологическая физиология; - эндокринология; - инструментальные методы диагностики;
---	---	--	---	---

<p><i>предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.</i></p>	<p>медицинской этики и деонтологии в онкологии; - общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - основные аспекты применения эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики в работе врача онколога; - основы медицинский психологии, необходимые для деятельности врача онколога; роль факторов внешней и внутренней среды в развитии онкологических заболеваний и предупреждении их возникновения; - принципы научно обоснованной первичной, вторичной и третичной профилактики онкологических заболеваний; ведущие аспекты санологии; методы массового скрининга для выявления опухолей; - особенности возникновения и течения предраковых заболеваний и злокачественных новообразований;</p>	<p>использовать биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии в практике врача онколога; -применять основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - применять эндоскопические, лучевые, радиологические и молекулярные методы диагностики в работе врача онколога; -использовать основы медицинский психологии, необходимые для деятельности врача онколога; оценивать роль факторов внешней и внутренней среды в развитии онкологических заболеваний и предупреждении их возникновения; - проводить профилактические мероприятия; применять основные правила санологии; использовать методы массового скрининга для выявления опухолей; - применять</p>	<p>практике врача онколога; -знаниями по основным методам лабораторной диагностики; - знаниями по показаниям, противопоказаниям и частично методикой эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики; - владеть основами медицинский психологии, необходимыми для деятельности врача онколога; - методами профилактики онкологических заболеваний; ведущими аспектами санологии; массового скрининга для выявления опухолей; - основами ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - принципами диагностики онкологических заболеваний; лечением онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показаниями к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатой терапией боли у</p>	<p>- клиническая биохимия; - инфекционные болезни; - фтизиатрия; - симуляционный курс</p>
--	--	---	--	---

	<p>патогенез злокачественных опухолей; основные принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - принципы выявления онкологических заболеваний; тактику лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показания к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - основы диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - особенности возникновения и течения онкологических заболеваний у детей и подростков; основы ведения врачом онкологом; - содержание деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: организация онкологической помощи, а также</p>	<p>принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - диагностировать онкологические заболевания; лечить онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; направлять на госпитализацию, осуществлять реабилитацию больных при онкологических заболеваниях; осуществлять ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - осуществлять диспансеризацию пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - применять принципы ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями; - использовать знания по содержанию деятельности врача онколога при лечении онкологических больных; - оформлять медицинскую документацию</p>	<p>онкологических больных; - основами диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основами ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями; - содержанием деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: способами организации онкологической помощи, а также медико-социальными, этическими и юридическими аспектами в онкологии; современными принципами и методами лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом; - способами оформления медицинской документации врача онколога; - тактикой врача онколога при выявлении неотложных состояний;</p>	
--	--	---	---	--

	<p>медико-социальные, этические и юридические аспекты в онкологии; общая характеристика современных принципов и методов лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом;</p> <p>- содержание и способы оформления медицинской документации врача онколога;</p> <p>- тактику врача при выявлении неотложных состояний;</p>	<p>врача онколога;</p> <p>- оказывать медицинскую помощь при выявлении неотложных состояний.</p>		
<p>ПК-2 <i>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.</i></p>	<p>- законодательство Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению;</p> <p>- общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога;</p> <p>- основные аспекты применения эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики в работе врача онколога;</p> <p>- принципы научно обоснованной первичной, вторичной и третичной профилактики</p>	<p>- применять на практике знание законодательства Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению;</p> <p>- применять основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога;</p> <p>- применять эндоскопические, лучевые, радиологические и молекулярные методы диагностики в работе врача онколога;</p> <p>- проводить профилактические мероприятия; применять основные правила санологии;</p>	<p>- знаниями законодательства Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению;</p> <p>- знаниями по основным методам лабораторной диагностики;</p> <p>- знаниями по показаниям, противопоказаниям и частично методикой эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики;</p> <p>- методами профилактики онкологических заболеваний; ведущими аспектами санологии; массового скрининга для выявления опухолей;</p>	<p>- онкология;</p> <p>- общественное здоровье и здравоохранение;</p> <p>- клиническая фармакология;</p> <p>- эндокринология;</p> <p>- инструментальные методы диагностики;</p> <p>- клиническая биохимия;</p> <p>- инфекционные болезни;</p> <p>- фтизиатрия;</p> <p>- симуляционный курс;</p> <p>- практика – поликлиника (базовая часть);</p> <p>- практика – поликлиника (вариативная часть)</p>

	<p>онкологических заболеваний; ведущие аспекты санологии; методы массового скрининга для выявления опухолей; - особенности возникновения и течения предраковых заболеваний и злокачественных новообразований; патогенез злокачественных опухолей; основные принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - принципы диагностики онкологических заболеваний; тактику лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показания к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - основы диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - содержание деятельности врача онколога при</p>	<p>использовать методы массового скрининга для выявления опухолей; - применять принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевым и онкологическими заболеваниями; - диагностировать онкологические заболевания; лечить онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; направлять на госпитализацию, осуществлять реабилитацию больных при онкологических заболеваниях; осуществлять ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - осуществлять диспансеризацию пациентов с предопухолевым и онкологическими заболеваниями; - использовать знания по содержанию деятельности врача онколога при лечении онкологических больных; - оформлять медицинскую документацию</p>	<p>- основами ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - принципами диагностики онкологических заболеваний; лечением онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показаниями к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатой терапией боли у онкологических больных; - основами диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - содержанием деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: способами организации онкологической помощи, а также медико-социальными, этическими и юридическими аспектами в онкологии; современными принципами и методами лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом; - способами оформления</p>	
--	--	---	---	--

	лечении онкологических больных: организация онкологической помощи, а также медико-социальные, этические и юридические аспекты в онкологии; общая характеристика современных принципов и методов лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом; - содержание и правила оформления медицинской документации врача онколога;	врача онколога;	медицинской документации врача онколога;	
Диагностическая деятельность				
ПК-5 <i>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</i>	- общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - основные аспекты применения эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики в работе врача онколога; - основы медицинского психологии, необходимые для деятельности врача онколога; роль факторов внешней и внутренней среды в развитии	- использовать общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - применять эндоскопические, лучевые, радиологические и молекулярные методы диагностики в работе врача онколога; -использовать основы медицинского психологии, необходимые для деятельности врача онколога; оценивать роль факторов внешней и внутренней среды в развитии онкологических	- основными методами лабораторной диагностики в работе врача онколога; - знаниями по показаниям, противопоказаниям и частично методикой эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики; - владеть основами медицинского психологии, необходимыми для деятельности врача онколога; - основами ведения врачом	- онкология; - патологическая анатомия; - патологическая физиология; - оперативная хирургия и топографическая анатомия; - эндокринология; - инструментальные методы диагностики; - клиническая биохимия; - инфекционные болезни; - фтизиатрия; - симуляционный курс; - практика – поликлиника

	<p>онкологических заболеваний и предупреждении их возникновения;</p> <p>- особенности возникновения и течения предраковых заболеваний и злокачественных новообразований; патогенез злокачественных опухолей; основные принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- основы медико-социальной экспертизы в онкологической практике;</p> <p>- принципы диагностики онкологических заболеваний; тактику лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показания к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатую терапию боли у онкологических больных;</p> <p>- основы диспансеризации больных с предопухолевыми и</p>	<p>заболеваний и предупреждении их возникновения;</p> <p>- применять принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- применять основы медико-социальной экспертизы в онкологической практике;</p> <p>- диагностировать онкологические заболевания; лечить онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; направлять на госпитализацию, осуществлять реабилитацию больных при онкологических заболеваниях; осуществлять ступенчатую терапию боли у онкологических больных;</p> <p>- осуществлять диспансеризацию пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- применять принципы ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями;</p> <p>- использовать знания по содержанию</p>	<p>онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- основами медико-социальной экспертизы в онкологической практике;</p> <p>- принципами диагностики онкологических заболеваний; лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показаниями к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатой терапией боли у онкологических больных;</p> <p>- основами диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- основами ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями;</p> <p>- содержанием деятельности врача онколога при лечении онкологических</p>	<p>(базовая часть);</p> <p>- практика – поликлиника (вариативная часть)</p>
--	---	--	---	---

	<p>онкологическими заболеваниями;</p> <p>- особенности возникновения и течения онкологических заболеваний у детей и подростков;</p> <p>основы ведения врачом онкологом;</p> <p>- содержание деятельности врача онколога при лечении онкологических больных:</p> <p>организация онкологической помощи, а также медико-социальные, этические и юридические аспекты в онкологии; общая характеристика современных принципов и методов лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом;</p> <p>- содержание и способы оформления медицинской документации врача онколога;</p> <p>- тактику врача при выявлении неотложных состояний;</p>	<p>деятельности врача онколога при лечении онкологических больных;</p> <p>- оформлять медицинскую документацию врача онколога;</p> <p>- оказывать медицинскую помощь при выявлении неотложных состояний.</p>	<p>больных:</p> <p>способами организации онкологической помощи, а также медико-социальными, этическими и юридическими аспектами в онкологии;</p> <p>современными принципами и методами лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом;</p> <p>- способами оформления медицинской документации врача онколога;</p> <p>- тактикой врача онколога при выявлении неотложных состояний.</p>	
Лечебная деятельность				
<p>ПК-6 <i>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании</i></p>	<p>- общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога;</p>	<p>- использовать общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога;</p>	<p>- основными методами лабораторной диагностики в работе врача онколога;</p>	<p>- онкология;</p> <p>- патологическая анатомия;</p> <p>- патологическая физиология;</p>

<p><i>медицинской помощи в рамках онкологической практики</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - основные аспекты применения эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики в работе врача онколога; - особенности возникновения и течения предраковых заболеваний и злокачественных новообразований; патогенез злокачественных опухолей; основные принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основы медико-социальной экспертизы в онкологической практике; - принципы диагностики онкологических заболеваний; тактику лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показания к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатую терапию боли у 	<ul style="list-style-type: none"> - применять эндоскопические, лучевые, радиологические и молекулярные методы диагностики в работе врача онколога; - применять принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - применять основы медико-социальной экспертизы в онкологической практике; - диагностировать онкологические заболевания; лечить онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; направлять на госпитализацию, осуществлять реабилитацию больных при онкологических заболеваниях; осуществлять ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - осуществлять диспансеризацию пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - применять принципы ведения врачом онкологом детей и подростков с 	<ul style="list-style-type: none"> - знаниями по показаниям, противопоказаниям и частично методикой эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики; - основами ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основами медико-социальной экспертизы в онкологической практике; - принципами диагностики онкологических заболеваний; лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показаниями к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатой терапией боли у онкологических больных; - основами диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими 	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология-реаниматология; - клиническая фармакология; - оперативная хирургия и топографическая анатомия; - эндокринология; - инструментальные методы диагностики; - клиническая биохимия; - инфекционные болезни; - фтизиатрия; - симуляционный курс; - практика – поликлиника (базовая часть); - практика – поликлиника (вариативная часть)
---	--	---	--	---

	<p>онкологических больных;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - особенности возникновения и течения онкологических заболеваний у детей и подростков; основы ведения врачом онкологом; - содержание деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: организация онкологической помощи, а также медико-социальные, этические и юридические аспекты в онкологии; общая характеристика современных принципов и методов лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом; - содержание и способы оформления медицинской документации врача онколога; - тактику врача при выявлении неотложных состояний; 	<p>онкологическими заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать знания по содержанию деятельности врача онколога при лечении онкологических больных; - оформлять медицинскую документацию врача онколога; - оказывать медицинскую помощь при выявлении неотложных состояний. 	<p>заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основами ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями; - содержанием деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: способами организации онкологической помощи, а также медико-социальными, этическими и юридическими аспектами в онкологии; современными принципами и методами лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом; - способами оформления медицинской документации врача онколога; - тактикой врача онколога при выявлении неотложных состояний. 	
--	--	---	---	--

Организационно-управленческая деятельность				
<p>ПК-10 <i>Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - законодательство Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - принципы научно обоснованной первичной, вторичной и третичной профилактики онкологических заболеваний; ведущие аспекты санологии; методы массового скрининга для выявления опухолей; - принципы диагностики онкологических заболеваний; тактику лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показания к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - основы диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основы медико-социальной 	<ul style="list-style-type: none"> - применять на практике знание законодательства Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - проводить профилактические мероприятия; применять основные правила санологии; использовать методы массового скрининга для выявления опухолей; - диагностировать онкологические заболевания; лечить онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; направлять на госпитализацию, осуществлять реабилитацию больных при онкологических заболеваниях; осуществлять ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - осуществлять диспансеризацию пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - применять основы медико-социальной экспертизы в онкологической практике; 	<ul style="list-style-type: none"> - знаниями законодательства Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - методами профилактики онкологических заболеваний; ведущими аспектами санологии; массового скрининга для выявления опухолей; - принципами диагностики онкологических заболеваний; лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показаниями к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатой терапией боли у онкологических больных; - основами диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основами медико-социальной 	<ul style="list-style-type: none"> - онкология; общественное здоровье и здравоохранение; - симуляционный курс; - практика – поликлиника (базовая часть); - практика – поликлиника (вариативная часть)

	<p>экспертизы в онкологической практике;</p> <p>- особенности возникновения и течения предраковых заболеваний и злокачественных новообразований; патогенез злокачественных опухолей; основные принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- особенности возникновения и течения онкологических заболеваний у детей и подростков; основы ведения врачом онкологом;</p> <p>- содержание деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: организация онкологической помощи, а также медико-социальные, этические и юридические аспекты в онкологии; общая характеристика современных принципов и методов лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом;</p>	<p>- применять принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- применять принципы ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями;</p> <p>- использовать знания по содержанию деятельности врача онколога при лечении онкологических больных;</p> <p>- оформлять медицинскую документацию врача онколога.</p>	<p>экспертизы в онкологической практике;</p> <p>- основами ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- основами ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями;</p> <p>- содержанием деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: способами организации онкологической помощи, а также медико-социальными, этическими и юридическими аспектами в онкологии; современными принципами и методами лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом;</p> <p>- способами оформления медицинской документации врача онколога.</p>	
--	---	---	--	--

	- содержание и способы оформления медицинской документации врача онколога;			
--	--	--	--	--

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе по теме: «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций» проводится в форме экзамена с целью выявления теоретической и практической подготовки врачей-онкологов, гинекологов, урологов, хирургов, терапевтов, врачей общей практики, организаторов здравоохранения в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по теме «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о удостоверении о повышении квалификации.

Соответствие знаний, умений, владений врача-онколога компетенциям в результате ДПП.

Компетенции	ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ		
	знать	уметь	владеть
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ			

<p>УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</p>	<ul style="list-style-type: none"> - законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, по вопросам профессионального образования и вопросам оказания медицинской помощи; - методы сравнительного анализа и критической оценки норм права в области здравоохранения; - общие принципы и закономерности дидактики; - поисковые системы ресурсов интернета; - возможности исследовательских функций в медицине; - инновационные методики в медицине; - средства, методы и формы научной и аналитической работы 	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать и систематизировать нормативно-правовые акты в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности; - использовать в профессиональной деятельности ресурсе интернета; - оперировать категориальным аппаратом; - организовывать исследование; - анализировать современные медицинские концепции и реализовывать принципы и закономерности в конкретных видах медицинской деятельности; - осуществлять отбор средств, методов и форм организации лечебно-диагностического процесса, адекватных его содержанию - осуществлять отбор методов и форм контроля эффективности лечебно-диагностического процесса адекватных его содержанию; 	<ul style="list-style-type: none"> - приемами использования нормативно-правовых актов в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности; - приемами работы с ресурсами интернета; - навыками использования категориального аппарата в профессиональной деятельности; - навыками проектирования различных видов лечебно-диагностических мероприятий; - навыками использования методов и форм контроля качества оказания медицинской в том числе, на основе информационных технологий; - навыками отбора и применения методов, приемов и средств воспитания будущих специалистов медицинского и фармацевтического профиля; - навыками реализации в своей педагогической деятельности принципов профессиональной этики;
---	--	---	---

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

Профилактическая деятельность

<p>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 заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на</p>	<ul style="list-style-type: none"> - законодательство российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии в онкологии; - общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - основные аспекты применения эндоскопических, 	<ul style="list-style-type: none"> - применять на практике знание законодательства Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - осуществлять принципы социальной гигиены, использовать биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии в практике врача онколога; - применять основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - применять эндоскопические, лучевые, радиологические и молекулярные методы 	<ul style="list-style-type: none"> - знаниями законодательства Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - методами оценивания аспектов здоровья и болезни; использования основ медицинской этики и деонтологии в практике врача онколога; - знаниями по основным методам лабораторной диагностики; - знаниями по показаниям, противопоказаниям и частично методикой эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики;
---	--	---	--

<p><i>устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.</i></p>	<p>лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики в работе врача онколога;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы медицинской психологии, необходимые для деятельности врача онколога; роль факторов внешней и внутренней среды в развитии онкологических заболеваний и предупреждении их возникновения; - принципы научно обоснованной первичной, вторичной и третичной профилактики онкологических заболеваний; ведущие аспекты санологии; методы массового скрининга для выявления опухолей; - особенности возникновения и течения предраковых заболеваний и злокачественных новообразований; патогенез злокачественных опухолей; основные принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - принципы выявления онкологических заболеваний; тактику лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показания к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - основы диспансеризации 	<p>диагностики в работе врача онколога;</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать основы медицинской психологии, необходимые для деятельности врача онколога; оценивать роль факторов внешней и внутренней среды в развитии онкологических заболеваний и предупреждении их возникновения; - проводить профилактические мероприятия; применять основные правила санологии; использовать методы массового скрининга для выявления опухолей; - применять принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - диагностировать онкологические заболевания; лечить онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; направлять на госпитализацию, осуществлять реабилитацию больных при онкологических заболеваниях; осуществлять ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - осуществлять диспансеризацию пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - применять принципы ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями; - использовать знания по содержанию деятельности врача онколога при лечении онкологических больных; - оформлять медицинскую документацию врача онколога; - оказывать медицинскую помощь при выявлении 	<ul style="list-style-type: none"> - владеть основами медицинской психологии, необходимыми для деятельности врача онколога; - методами профилактики онкологических заболеваний; ведущими аспектами санологии; массового скрининга для выявления опухолей; - основами ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - принципами диагностики онкологических заболеваний; лечением онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показаниями к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатой терапией боли у онкологических больных; - основами диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основами ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями; - содержанием деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: способами организации онкологической помощи, а также медико-социальными, этическими и юридическими аспектами в онкологии; современными принципами и методами лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом; - способами оформления медицинской документации врача онколога; - тактикой врача онколога при выявлении неотложных состояний;
---	--	--	--

	<p>больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности возникновения и течения онкологических заболеваний у детей и подростков; основы ведения врачом онкологом; - содержание деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: организация онкологической помощи, а также медико-социальные, этические и юридические аспекты в онкологии; общая характеристика современных принципов и методов лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом; - содержание и способы оформления медицинской документации врача онколога; - тактику врача при выявлении неотложных состояний; 	неотложных состояний.	
<p>ПК-2 <i>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - законодательство Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - основные аспекты применения эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики в работе врача онколога; - принципы научно обоснованной первичной, вторичной 	<ul style="list-style-type: none"> - применять на практике знание законодательства Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - применять основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - применять эндоскопические, лучевые, радиологические и молекулярные методы диагностики в работе врача онколога; - проводить профилактические мероприятия; применять основные правила санологии; использовать методы массового 	<ul style="list-style-type: none"> - знаниями законодательства Российской Федерации по вопросам организации онкологической помощи населению; - знаниями по основным методам лабораторной диагностики; - знаниями по показаниям, противопоказаниям и частично методикой эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики; - методами профилактики заболеваний; ведущими аспектами санологии; массового скрининга для выявления опухолей;

	<p>и третичной профилактики онкологических заболеваний; ведущие аспекты санологии; методы массового скрининга для выявления опухолей;</p> <p>- особенности возникновения и течения предраковых заболеваний и злокачественных новообразований; патогенез злокачественных опухолей; основные принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- принципы диагностики онкологических заболеваний; тактику лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показания к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатую терапию боли у онкологических больных;</p> <p>- основы диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- содержание деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: организация онкологической помощи, а также медико-социальные, этические и юридические аспекты в онкологии; общая характеристика современных принципов и методов лечения</p>	<p>скрининга для выявления опухолей;</p> <p>- применять принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- диагностировать онкологические заболевания; лечить онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; направлять на госпитализацию, осуществлять реабилитацию больных при онкологических заболеваниях; осуществлять ступенчатую терапию боли у онкологических больных;</p> <p>- осуществлять диспансеризацию пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- использовать знания по содержанию деятельности врача онколога при лечении онкологических больных;</p> <p>- оформлять медицинскую документацию врача онколога;</p>	<p>- основами ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- принципами диагностики онкологических заболеваний; лечением онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показаниями к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатой терапией боли у онкологических больных;</p> <p>- основами диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- содержанием деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: способами организации онкологической помощи, а также медико-социальными, этическими и юридическими аспектами в онкологии; современными принципами и методами лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом;</p> <p>- способами оформления медицинской документации врача онколога;</p>
--	---	--	--

	онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом; - содержание и правила оформления медицинской документации врача онколога;		
Диагностическая деятельность			
ПК-5 <i>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - основные аспекты применения эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики в работе врача онколога; - основы медицинской психологии, необходимые для деятельности врача онколога; роль факторов внешней и внутренней среды в развитии онкологических заболеваний и предупреждении их возникновения; - особенности возникновения и течения предраковых заболеваний и злокачественных новообразований; патогенез злокачественных опухолей; основные принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основы медико-социальной экспертизы в онкологической практике; - принципы диагностики 	<ul style="list-style-type: none"> - использовать общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - применять эндоскопические, лучевые, радиологические и молекулярные методы диагностики в работе врача онколога; - использовать основы медицинской психологии, необходимые для деятельности врача онколога; оценивать роль факторов внешней и внутренней среды в развитии онкологических заболеваний и предупреждении их возникновения; - применять принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - применять основы медико-социальной экспертизы в онкологической практике; - диагностировать онкологические заболевания; лечить онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; направлять на госпитализацию, осуществлять реабилитацию больных при онкологических заболеваниях; осуществлять ступенчатую терапию боли у онкологических больных; 	<ul style="list-style-type: none"> - основными методами лабораторной диагностики в работе врача онколога; - знаниями по показаниям, противопоказаниям и частично методикой эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики; - владеть основами медицинской психологии, необходимыми для деятельности врача онколога; - основами ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основами медико-социальной экспертизы в онкологической практике; - принципами диагностики онкологических заболеваний; лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показаниями к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатой терапией боли у онкологических больных; - основами диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основами ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими

	<p>онкологических заболеваний; тактику лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показания к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатую терапию боли у онкологических больных;</p> <p>- основы диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- особенности возникновения и течения онкологических заболеваний у детей и подростков; основы ведения врачом онкологом;</p> <p>- содержание деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: организация онкологической помощи, а также медико-социальные, этические и юридические аспекты в онкологии; общая характеристика современных принципов и методов лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом;</p> <p>- содержание и способы оформления медицинской документации врача онколога;</p> <p>- тактику врача при выявлении неотложных</p>	<p>- осуществлять диспансеризацию пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями;</p> <p>- применять принципы ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями;</p> <p>- использовать знания по содержанию деятельности врача онколога при лечении онкологических больных;</p> <p>- оформлять медицинскую документацию врача онколога;</p> <p>- оказывать медицинскую помощь при выявлении неотложных состояний.</p>	<p>заболеваниями;</p> <p>- содержанием деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: способами организации онкологической помощи, а также медико-социальными, этическими и юридическими аспектами в онкологии; современными принципами и методами лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом;</p> <p>- способами оформления медицинской документации врача онколога;</p> <p>- тактикой врача онколога при выявлении неотложных состояний.</p>
--	---	--	---

	состояний;		
Лечебная деятельность			
<p>ПК-6 <i>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках онкологической практики</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - основные аспекты применения эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики в работе врача онколога; - особенности возникновения и течения предраковых заболеваний и злокачественных новообразований; патогенез злокачественных опухолей; основные принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основы медико-социальной экспертизы в онкологической практике; - принципы диагностики онкологических заболеваний; тактику лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показания к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - основы диспансеризации больных с предопухолевыми и 	<ul style="list-style-type: none"> - использовать общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача онколога; - применять эндоскопические, лучевые, радиологические и молекулярные методы диагностики в работе врача онколога; - применять принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - применять основы медико-социальной экспертизы в онкологической практике; - диагностировать онкологические заболевания; лечить онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; направлять на госпитализацию, осуществлять реабилитацию больных при онкологических заболеваниях; осуществлять ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - осуществлять диспансеризацию пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - применять принципы ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями; - использовать знания по содержанию деятельности врача онколога при лечении онкологических больных; - оформлять медицинскую документацию врача 	<ul style="list-style-type: none"> - основными методами лабораторной диагностики в работе врача онколога; - знаниями по показаниям, противопоказаниям и частично методикой эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики; - основами ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основами медико-социальной экспертизы в онкологической практике; - принципами диагностики онкологических заболеваний; лечения онкологических больных на этапе оказания специализированной онкологической помощи; показаниями к госпитализации, реабилитации онкологических больных; ступенчатой терапией боли у онкологических больных; - основами диспансеризации больных с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - основами ведения врачом онкологом детей и подростков с онкологическими заболеваниями; - содержанием деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: способами организации онкологической помощи, а также медико-социальными, этическими и юридическими аспектами в онкологии; современными принципами и методами

	<p>онкологическими заболеваниями;</p> <p>- особенности возникновения и течения онкологических заболеваний у детей и подростков; основы ведения врачом онкологом;</p> <p>- содержание деятельности врача онколога при лечении онкологических больных: организация онкологической помощи, а также медико-социальные, этические и юридические аспекты в онкологии; общая характеристика современных принципов и методов лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом;</p> <p>- содержание и способы оформления медицинской документации врача онколога;</p> <p>- тактику врача при выявлении неотложных состояний;</p>	<p>онколога;</p> <p>- оказывать медицинскую помощь при выявлении неотложных состояний.</p>	<p>лечения онкологических заболеваний, применяемых врачом онкологом;</p> <p>- способами оформления медицинской документации врача онколога;</p> <p>- тактикой врача онколога при выявлении неотложных состояний.</p>
--	---	--	--

6. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме: «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций» (36ч.), дистанционная форма

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Дистанц. обучение		Форма контроля
			В том числе лекций	ПЗ, СЗ (ЭО)	
МСП 1	Онкопрофилактическая деятельность	12	12	-	Промежуточный контроль (тестирование)

1.1	Противораковые скрининговые программы	4	4	-	Текущий контроль (тестирование)
1.2	Комплексные онкопрофосмотры	4	4	-	Текущий контроль (тестирование)
1.3	Индивидуальные профосмотры	4	4	-	Текущий контроль (тестирование)
МСП2.	Диспансеризация предраковой патологии	12	9	3	Промежуточный контроль (решение ситуационных задач)
2.1.	Предраковые заболевания слизистой полости рта, языка, нижней губы	4	3	1	Текущий контроль (решение ситуационных задач)
2.2.	Предраковые заболевания желудочно – кишечного тракта	4	3	1	Текущий контроль (решение ситуационных задач)
2.3.	Предраковые заболевания женской репродуктивной системы	4	3	1	Текущий контроль (решение ситуационных задач)
МСП3.	Первичная диагностика рака	10	10	-	Промежуточный контроль (тестирование)
3.1.	Лабораторные и морфологические методы диагностики	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
3.2.	Инструментальные методы диагностики	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
3.3.	Лучевые методы диагностики	6	6	-	Текущий контроль (тестирование)
	Итоговая аттестация	2		2	Экзамен (итоговый тестовый контроль)
	Итого:	36	31	5	

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации по теме: «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций» (36ч.), дистанционная форма

Учебные модули	0,4 месяца
	1 - 6
	1 неделя

	Дист.
МСП 1. Онкопрофилактическая деятельность	12 -
МСП 2. Диспансеризация предраковой патологии	9 3
МСП 3. Первичная диагностика рака	10 -
Итоговая аттестация	2

8. Содержание учебного модуля «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций»

8.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «Онкопрофилактическая деятельность»

Актуальность. Причина высоких уровней смертности от злокачественных новообразований – недостаточно эффективная онкологическая помощь в первичном звене здравоохранения. Сроки от первого обращения пациента до постановки диагноза варьируют от 1 месяца до 1,5 лет, что объясняется в ряде случаев отсутствием знаний по онкологии, трудностью дифференциальной диагностики, неэффективным мониторингом отказавшихся от обследования и лечения. Онкопрофилактическая деятельность (работа смотровых кабинетов, комплексные и индивидуальные онкопрофосмотры, реализация скрининговых противораковых программ) не отвечает требованиям сегодняшнего дня. Повышение знаний врачей всех профилей по онкологии – залог снижения уровней поздней диагностики, смертности от злокачественных новообразований.

Цель: оптимизация онкопрофилактической деятельности

Задачи:

1. Углубление знаний по правовым аспектам оказания онкологической медицинской помощи в РФ.
2. Изучение функциональных стандартов онкопрофилактической деятельности.
3. Ознакомление с методикой анализа данных в динамике основных показателей онкологической службы по территориальным онкологическим паспортам.
4. Изучение регламентирующих документов по деятельности смотровых кабинетов.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Противораковые скрининговые программы;
2. Организацию комплексных и индивидуальных онкопрофосмотров;
3. Законодательство РФ в сфере оказания онкологической помощи;
4. Основы МКБ-10.

По окончанию изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Формировать группы по диспансеризации предраковой патологии;
2. осуществлять мониторинг пациентов, отказавшихся от обследования и лечения;

Трудоемкость освоения: 12 академических часов или 12 зачетных единиц.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 1 «Онкопрофилактическая деятельность»

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Дистанц. обучение	Форма контроля
------------	----------------------------	-------------	-------------------	----------------

			В том числе лекций	ПЗ, СЗ (ЭО)	
1.1	Противораковые скрининговые программы	4	4	-	Текущий контроль (тестирование)
1.2	Комплексные онкопрофосмотры	4	4	-	Текущий контроль (тестирование)
1.3	Индивидуальные профосмотры	4	4	-	Текущий контроль (тестирование)
Итого:		12	12	-	Промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля МСП 1 «Онкопрофилактическая деятельность»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
МСП 1	Онкопрофилактическая деятельность
1.1	Противораковые скрининговые программы
1.1.1	Маммологический скрининг
1.1.2	Цитологический скрининг
1.2	Комплексные онкопрофосмотры
1.2.1.	Планирование и реализация бригадных выездов
1.2.2.	Методическая помощь врача – онколога участникам бригад
1.2.3.	Маршрутизация выявленных больных с предраковой патологией и раком
1.2.4.	Формирование отчетной документации
1.3	Индивидуальные профосмотры
1.3.1	В смотровых кабинетах.
1.3.2.	В процессе диспансеризации
1.3.3.	При первичном приеме больных
1.3.4.	Целевые осмотры

Форма контроля – тестовый контроль.

1. Назовите рекомендуемую кратность обследования для женщин при скрининге рака шейки матки:

- а) ежегодно;
- б) 1 раз в 2 года;
- в) 1 раз в 3 года.

2. Назовите локализации злокачественных новообразований, скрининг которых

позволяет снизить заболеваемость ЗНО:

- а) рак шейки матки;
 - б) рак предстательной железы;
 - в) рак молочной железы.
3. С какого возраста в России проводится маммографический скрининг?
- а) с 35 лет;
 - б) с 50 лет;
 - в) с 40 лет.
4. Что является основным показателем эффективности скрининга?
- а) снижение заболеваемости;
 - б) снижение смертности;
 - в) рост числа ранних стадий.
5. При каких формах рака наиболее целесообразно проводить скрининг?
- а) при наиболее агрессивных;
 - б) при наиболее часто диагностируемых;
 - в) при профессиональном раке.
6. Скрининг-это:
- а) выявление рака на ранней стадии;
 - б) массовое обследование здорового населения на предмет выявления заболевания;
 - в) обследование пациентов из группы риска по данному заболеванию.
7. Самообследование молочных желез как метод скрининга рака молочной железы:
- а) эффективный метод;
 - б) эффективен в группе женщин старше 50 лет;
 - в) не эффективен.

8.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2

«Диспансеризация предраковой патологии»

Актуальность. Диспансеризация предраковой патологии является ключевым инструментом, способствующим увеличению выявляемости онкологической патологии и снижающую смертность от рака. Повышение знаний врачей всех профилей по онкологии, умение правильно проводить диспансеризацию организованного и неорганизованного населения – залог снижения уровней поздней диагностики, смертности от злокачественных новообразований.

Цель: оптимизация диспансеризации предраковой патологии.

Задачи:

1. Углубление знаний по правовым аспектам оказания онкологической медицинской помощи в РФ;
2. Изучение функциональных стандартов диспансеризации предраковой патологии.

Перечень знаний, умений врача – специалиста, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4).

Трудоемкость освоения: 12 академических часов или 12 зачетных единиц.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 2 «Диспансеризация предраковой патологии»

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Дистанц. обучение	Форма контроля
------------	----------------------------	-------------	-------------------	----------------

			В том числе лекций	ПЗ, СЗ (ЭО)	
2.1.	<u>Предраковые заболевания слизистой полости рта, языка, нижней губы</u>	4	3	1	Текущий контроль (решение ситуационных задач)
2.2.	<u>Предраковые заболевания желудочно – кишечного тракта</u>	4	3	1	Текущий контроль (решение ситуационных задач)
2.3.	<u>Предраковые заболевания женской репродуктивной системы</u>	4	3	1	Текущий контроль (решение ситуационных задач)
Итого:		12	9	3	Промежуточный контроль (решение ситуационных задач)

Содержание учебного модуля МСП 2 «Диспансеризация предраковой патологии»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
МСП2.	Диспансеризация предраковой патологии
2.1.	Предраковые заболевания слизистой полости рта, языка, нижней губы
2.1.1	Предраковые заболевания слизистой полости рта
2.1.2.	Предраковые заболевания языка, объем и кратность обследования
2.1.3	Предраковые заболевания нижней губы, объем и кратность обследования
2.1.4	Техника осмотра и пальпации слизистой полости рта и языка, функции мужского смотрового кабинета, ошибки
2.2.	Предраковые заболевания желудочно – кишечного тракта
2.2.1.	Предраковые заболевания желудка
2.2.2.	Предраковые заболевания толстой кишки
2.2.3	Объем и кратность диспансерного обследования
2.2.4.	Методы лечения предраковой патологии желудочно – кишечного тракта
2.3.	Предраковые заболевания женской репродуктивной системы
2.3.1	Облигатный и факультативный предрак шейки матки, объем и кратность диспансеризации
2.3.2.	Предрак тела матки, объем и кратность диспансеризации
2.3.3	Группы риска по раку молочной железы, принципы диспансеризации, лечебные пособия
2.3.4.	Предрак рака кожи и меланомы

Форма контроля – решение ситуационных задач.

ЗАДАЧА 1.

За медицинской помощью обратился мужчина 62 лет с жалобами на обильные со сгустками кровянистые выделения при мочеиспускании, появившиеся внезапно 3 часа

назад после физической нагрузки. В настоящее время отмечает сильные позывы к мочеиспусканию, но помочиться не может.

Из анамнеза установлено: страдает гипертонической болезнью, лечился по поводу инфекционного заболевания мочевых путей. Периодически замечал болезненные и учащенные мочеиспускания. 6 месяцев назад были однократно кровянистые выделения при мочеиспускании, но они самостоятельно прекратились, и больной к врачу не обратился. Курит с 12 лет. Работает на лакокрасочном производстве.

Данные объективного обследования: правильного телосложения, повышенного питания, кожные покровы бледные. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в надлобковой области. Симптом Пастернацкого отрицателен (-).

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Назначьте план обследования.*
- 3. Диагноз.*
- 4. Составьте план лечения больного.*
- 5. Прогноз трудоспособности больного?*
- 6. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 7. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 2.

Женщина 66 лет обратилась к терапевту во время профилактического осмотра с жалобами на наличие длительно существующей корочки на боковой поверхности носа.

Из анамнеза выяснено, что до пенсии много лет работала свекловичницей. После ухода на пенсию продолжала работать в колхозе. В течение 3-х лет на левой боковой поверхности носа отмечала плоскую «пшенинку». За последний год она увеличилась в размерах, в центре появилась корочка, которая периодически отпадает и появляется вновь.

Данные объективного обследования

На коже боковой поверхности носа слева имеется плоское, выступающее над кожей образование 0,5x0,3 см, в центре - плотно сидящая кровянистая корочка. В области лба, на правой щеке несколько желтоватых, плоских, слегка пигментированных пятен до 0,5 - 1 см в диаметре. Кожа сухая. Лимфатические узлы подчелюстных областей и шеи не увеличены.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план дополнительных методов обследования.*
- 4. Если диагноз подтвердился, предполагаемая стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больного.*
- 6. Прогноз трудоспособности больной?*
- 7. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 3.

Женщина 26 лет обратилась к терапевту с жалобами на появление в левой подмышечной области округлой безболезненной опухоли, которую обнаружила около 3-х недель назад. Отмечает ее увеличение. В анамнезе — внематочная беременность 3 года назад.

Данные объективного обследования

Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы чистые. В области нижней трети левого плеча располагается светло-коричневое пятно 1,2x1,5 см, в нижней части которого определяется узел 0,7x0,5 см темно-бурого цвета, покрытый кровянистыми корочками, со скудным сукровичным отделяемым. В легких

дыхание везикулярное, тоны сердца чистые. Пульс - 76 ударов в 1 мин., АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, печень не увеличена, селезенка не пальпируется. Молочные железы обычной формы и размера. Кожа в области верхне-наружного квадранта левой молочной железы несколько отечна. В левой подмышечной области плотные округлые образования до 2 см в конгломерате, безболезненные, подвижные с кожей не связанные.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа 1а?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план дополнительных методов обследования.*
- 4. Диагноз, стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больной.*
- 6. Прогноз трудоспособности больной?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения*

ЗАДАЧА 4.

На прием к хирургу обратился мужчина 28 лет с жалобами на появление припухлости в левой паховой области, которую заметил около 3-х недель назад. За истекший промежуток времени опухоль несколько увеличилась. Связывает заболевание с появлением резей при мочеиспускании и красноватой сыпи на внутренней поверхности бедер и животе после приема лекарств, которыми лечился самостоятельно. За медицинской помощью не обращался. В прошлом - ангины, аллергические реакции на сульфаниламиды и антибиотики. Туберкулез и венерические заболевания - отрицает.

Данные объективного обследования

Правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы чистые. На коже поясничной области слева - послеоперационный рубец (4 месяца назад, со слов больного, в РБ удалили «кровотокающую бородавку»). В легких и сердце - без особенностей. Живот мягкий, печень не увеличена, селезенка не пальпируется. В левой паховой области под паховой связкой определяется плотная, безболезненная, малоподвижная опухоль 2,5x3 см, не связанная с кожей. Гиперемия и отечность отсутствуют. На коже левой нижней конечности изменений нет. Кожные покровы половых органов без изменений. Мочеиспускание не нарушено.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план дополнительного обследования.*
- 4. Диагноз, стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больного.*
- 6. Прогноз трудоспособности больного?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 5.

На прием к участковому терапевту пришла больная К., 30 лет, с жалобами на наличие уплотнения в правой молочной железе, болезненность, усиливающуюся за 7 - 10 дней до менструации, выделения из соска серозного характера. Указанные явления появились около года назад после медицинского аборта. Не замужем, страдает хроническим воспалением придатков на протяжении 5 лет. Отмечает частые нарушения менструального цикла.

Данные объективного обследования

Молочные железы обычной формы. При надавливании из правого соска выделяется несколько капель мутной беловатой жидкости. В правой и левой молочной

железе пальпируются уплотнения диффузного характера, эластической консистенции, типа крупной зернистости, слегка болезненное при пальпации. Подмышечные лимфоузлы не пальпируются.

ВОПРОСЫ.

1. *Ваш предполагаемый диагноз?*
2. *Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
3. *Назначьте план обследования.*
4. *Диагноз.*
5. *План лечения больного.*
6. *Прогноз трудоспособности больного?*
7. *Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
8. *Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 6.

Больная И., 42 лет, телятница, пришла на прием к терапевту участковой больницы. Жалобы на покраснения, мокнутие и утолщение левого соска. Считает себя больной около 8 месяцев, когда стала замечать кровянистые пятна на белье, мокнутие в области соска. Больная не придавала этому значения и за медицинской помощью не обращалась. В анамнезе 21 беременность, из которых 2 закончились нормальными родами, остальные медицинскими абортами. На протяжении 8 лет страдает хроническим воспалением придатков.

Данные объективного обследования

Правая молочная железа обычной формы. Выделений из соска нет. Сосок левой молочной железы отечен, утолщен, несколько втянут. Покрыт корочками, по снятии которых образуется эрозивная зернистая поверхность. Подмышечные лимфоузлы не пальпируются.

ВОПРОСЫ.

1. *Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
2. *Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
3. *Назначьте план обследования.*
4. *Диагноз, предполагаемая стадия заболевания?*
5. *Составьте план лечения больной.*
6. *Прогноз трудоспособности больной?*
7. *Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
8. *Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 7.

При профосмотре у больной 52 лет, в левой молочной железе было обнаружено опухолевидное образование. Работает поваром.

Данные объективного обследования

Молочные железы обычной формы, симметричные. На границе наружных квадрантов левой молочной железе пальпируется опухоль, размером 2х2 см, округлой формы, плотной консистенции без четких границ, не спаянная с подлежащими тканями. Симптом Кенига положительный. В левой подмышечной области пальпируется безболезненное, плотное, подвижное образование, размером до 1,5 см.

На маммограммах: правая молочная железа без очаговых образований. На границе наружных квадрантов левой молочной железе звездчатой формы образование 2х2 см

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: легочной рисунок с обеих сторон деформирован, по всем легочным полям рассеянные образования 0,5 -1,5 см диаметром.

УЗИ молочных желез и аксиллярных областей: молочные железы фиброзно изменены, правая молочная железа без очаговых образований. В левой молочной железе

на границе наружных квадрантов плотное солидное образование 2х2 см. в левой подмышечной области плотные не спаянные между собой лимфоузлы размером 0,5-1,5 см.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Назначьте план дополнительных методов обследования.*
- 3. Диагноз, стадия?*
- 4. Составьте план лечения больной.*
- 5. Прогноз трудоспособности больной?*
- 6. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 7. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 8.

Больной М., 50 лет, обратился в поликлинику с жалобами на наличие язвы на красной кайме нижней губы. В течение 2 лет у него на красной кайме нижней губы справа появляются серовато-белого цвета корочки. Под влиянием травмы во время приема пищи в области очага поражения возникала эрозия. После применения 5% метилурациловой мази наступило выздоровление. Через 2 - 3 месяца вновь возник очаг поражения. Два месяца назад на месте эрозии появилась язва, которая постепенно увеличивалась в размере. Мазевое лечение без эффекта. Работает в колхозе механизатором, курит, алкоголь употребляет умеренно. Общее состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов — без особенностей.

Данные объективного обследования.

На красной кайме боковой трети нижней губы справа язва до 1,5 см в диаметре, края язвы вывернуты, возвышаются над уровнем красной каймы, плотные, валикообразные и неровные, дно покрыто серой корочкой. Основание язвы и вся окружность ее при пальпации плотные, безболезненные. Подчелюстные лимфоузлы не увеличены.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план обследования.*
- 4. Диагноз, стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больного.*
- 6. Прогноз трудоспособности больного?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 9.

Больной 60 лет, обратился к участковому врачу с жалобами на наличие язвы в подъязычной области и боль во время приема пищи. Боли в подъязычной области появились 3 месяца назад, их появление он связывает с травмой во время еды. Проводил самостоятельно лечение в виде полоскания отваром ромашки. Два месяца тому назад заметил язву, применял масло облепихи - без эффекта. Язва стала увеличиваться в размере. Боли усилились. Это заставило пациента обратиться к врачу.

Курит. Алкоголь употребляет умеренно. Любит употреблять горячую пищу. Общее состояние удовлетворительное. Питание пониженное. Со стороны внутренних органов без особенностей.

Данные объективного обследования.

В полости рта много кариозных зубов. На слизистой дна в полости рта справа имеется язва размером 4,0х4,5 см овальной формы, края валикообразные. Дно покрыто

фибринозным налетом, после удаления которого отмечается кровоточивость. Подчелюстные, подбородочные и шейные лимфатические узлы не увеличены.

ВОПРОСЫ.

1. *Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
2. *Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
3. *Назначьте план обследования.*
4. *Диагноз, стадия заболевания?*
5. *Составьте план лечения больного.*
6. *Прогноз трудоспособности больного?*
7. *Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
8. *Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 10.

Больная 55 лет, обратилась к врачу с жалобами на непривычные ощущения и наличие «выроста» на боковой поверхности языка справа. Полтора года назад больной изготовили съемный протез. После его постановки периодически травмировала язык. Обращалась к врачу стоматологу-ортопеду, который проводил коррекцию зубного протеза. Два месяца назад заметила вырост на боковой поверхности языка справа. Опухоль постепенно увеличивается в размере и кровоточит при травмировании. Не курит. Алкоголь не употребляет. Пищу принимает теплую. Пряностями не злоупотребляет.

Данные объективного обследования

Общее состояние удовлетворительное, со стороны внутренних органов без особенностей. На боковой поверхности языка справа опухоль экзофитной формы роста, 1х0,5х0,3 см., плотная, основание ее инфильтрировано без четких границ, поверхность опухоли покрыта чешуйками ороговеющего эпителия, на верхушке - изъязвление, при дотрагивании кровоточит. В подчелюстной области справа пальпируется образование до 2,5 см в диаметре, плотное, подвижное и безболезненное.

ВОПРОСЫ.

1. *Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
2. *Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
3. *Назначьте план обследования*
4. *Диагноз, стадия заболевания?*
5. *Составьте план лечения больной.*
6. *Прогноз трудоспособности больной?*
7. *Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
8. *Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 11.

Пациентка 35 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на наличие опухолевидного образования в области шеи. Три года тому назад заметила узел до 2 см в диаметре в нижней трети передней поверхности шеи. За медицинской помощью не обращалась. За последние 6 месяцев узел увеличился в 2,5 раза. Это заставило больную обратиться к врачу. Наследственные заболевания отрицает. Работает инженером, не замужем, детей нет.

Данные объективного обследования

Общее состояние удовлетворительное. Правильного телосложения. Пульс - 70 ударов в 1 минуту. АД - 110/75 мм рт. ст. При пальпации в правой доле щитовидной железы определяется узел до 5 см в диаметре, плотный, округлой формы, смещается с железой при глотании. Регионарные лимфоузлы не увеличены.

ВОПРОСЫ.

1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.
3. Назначьте план обследования
4. Диагноз, стадия заболевания?
5. Составьте план лечения больной.
6. Прогноз трудоспособности больной?
7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.
8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.

ЗАДАЧА 12.

Больная 55 лет, обратилась к терапевту с жалобами на увеличение лимфоузлов шеи слева. После перенесенной ангины год тому назад лор-врач обнаружил увеличенные лимфоузлы шеи слева. По поводу лимфаденита проводилось противовоспалительное лечение. Однако лимфоузлы оставались прежних размеров. Последние 2-3 месяца больная отмечает увеличение лимфоузлов, что и заставило ее обратиться к врачу.

Данные объективного обследования

Общее состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов без особенностей. На шее слева в средней трети по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы пальпируются увеличенные лимфоузлы до 2-3 см в диаметре, плотные, подвижные, безболезненные. В правой доле щитовидной железы определяется узел до 2 см, левая доля увеличена до II ст., в ней определяются 2 узла до 1,5 см в диаметре.

ВОПРОСЫ.

1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.
3. Назначьте план обследования.
4. Диагноз, стадия заболевания?
5. Составьте план лечения больной.
6. Прогноз трудоспособности больной?
7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.
8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.

ЗАДАЧА 13.

На прием к терапевту пришел больной, 16 лет с жалобами на наличие опухолевидных образований в левой подмышечной впадине, слабость, потерю в весе, проливные поты, одышку, особенно при физической нагрузке, повышение температуры тела до 38°C, снижение умственной и физической трудоспособности. Считает себя больным около 9 месяцев. После гриппа появились образования в правой, а затем и в левой подмышечной областях. Через некоторое время они самостоятельно исчезли без лечения. Однако, в последний месяц они снова появились.

Данные объективного обследования.

Больной астенического телосложения, пониженного питания. В левой подмышечной области пальпируются увеличенные лимфоузлы размерами до 2х2,5 см, плотной консистенции, подвижные, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. Печень по краю реберной дуги, селезенка не пальпируется. В легких везикулярное дыхание, несколько ослабленное в нижних отделах с обеих сторон.

ВОПРОСЫ.

1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.
3. Назначьте план обследования.
4. Диагноз, стадия.
5. Составьте план лечения больного.

6. *Прогноз трудоспособности больного?*

7. *Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 14.

К участковому терапевту обратилась за медицинской помощью Наталья К., 22 лет, с жалобами на общую слабость, похудание, потливость, повышение температуры тела по вечерам до 37,5°C, боли в животе, поносы, вздутие живота, наличие «шишек» в паховой, подмышечной и надключичной областях слева. Считает себя больной около года, когда среди полного здоровья повысилась температура и появились образования в левом паху. За помощью к врачу не обратилась. Самостоятельно употребляла аспирин, антибиотики, амидопирин, после чего образования в паховой области значительно уменьшились. Три недели назад они появились снова не только в левом паху, но и в левой подмышечной впадине и надключичной области.

Данные объективного обследования.

Больная пониженного питания. Кожа и видимые слизистые бледного цвета. При пальпации живот мягкий, болезненный в околопупочной области. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3,5 см. Селезенка увеличена, нижний полюс ее выходит из-под края реберной дуги на 4 см. В левой паховой, подмышечной и надключичной областях пальпируются множественные лимфоузлы, плотные, безболезненные, размером до 1,5x2 см, овальной формы, подвижные, не спаянные с кожей и окружающими тканями. При аускультации в легких ослабленное везикулярное дыхание, по всем полям выслушиваются единичные рассеянные сухие хрипы. На рентгенограммах грудной клетки имеется расширение границ средостения, больше влево.

ВОПРОСЫ.

1. *Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*

2. *Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*

3. *Назначьте план обследования.*

4. *Диагноз, стадия заболевания?*

5. *Составьте план лечения больной.*

6. *Прогноз трудоспособности больной?*

7. *Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 15.

В хирургическое отделение районной больницы поступил больной Д., 52 лет, с жалобами на общую слабость, одышку, кожный зуд, тошноту. Страдает язвенной болезнью желудка в течение 15 лет, по поводу чего находится на диспансерном учете. Последнее обострение около 5 месяцев назад. Лечился стационарно. Отмечал значительное улучшение. Состояние ухудшилось три недели назад после перенесенной вирусной инфекции.

Данные объективного обследования.

Больной пониженного питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледного цвета, на ощупь влажные. В левой надключичной области пальпируются увеличенные лимфоузлы, не спаянные друг с другом и с окружающими тканями, подвижные, до 2x1,5 см, безболезненные. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии, где нечетко определяется плотное не смещаемое образование, размером 12x7 см. Печень выходит из-под края реберной дуги на 6 см. Пальпируется увеличенная селезенка. На рентгенограммах органов грудной клетки определяется значительное расширение тени средостения. При рентгеноскопии - желудок оттеснен кпереди.

ВОПРОСЫ.

1. *Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*

2. *Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*

3. *Назначьте план обследования.*

4. *Предполагаемая стадия заболевания?*
5. *Составьте план лечения больного.*
6. *Прогноз трудоспособности больного?*
7. *Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 16.

Больной 36 лет, электросварщик, поступил накануне в терапевтическое отделение РБ с жалобами на общую слабость, кашель со скудной мокротой, субфебрильную температуру. Считает себя больным около 2-х недель, после перенесенной острой респираторной инфекции. В анамнезе отмечает дважды перенесенную правостороннюю пневмонию. Работает в сельхозтехнике. Курит с 12 лет. Алкоголь употребляет умеренно.

Данные объективного обследования:

Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы бледные. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких: слева - рассеянные сухие хрипы, справа - ослабление дыхания в верхних отделах, сухие и разнокалиберные влажные хрипы. Температура - 37,6°C. Печень не увеличена, селезенка не пальпируется. Во время обхода при кашле впервые обнаружены прожилки крови в мокроте.

ВОПРОСЫ.

1. *Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
2. *Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
3. *Назначьте план обследования.*
4. *Диагноз, стадия заболевания?*
5. *Составьте план лечения больного.*
6. *Прогноз трудоспособности больного?*
7. *Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
8. *Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 17.

На терапевтический прием к цеховому врачу обратился мужчина 52 лет. Жалоб не предъявляет. Около месяца назад после флюорографии вызван в поликлинику и обследован у фтизиатра в связи с «затемнением» в легких. Данных за туберкулез не обнаружено. Направлен для дообследования. Из анамнеза выявлено, что 10 лет назад перенес болезнь Боткина, страдает хроническим бронхитом, частными респираторными заболеваниями, курит в течение 26 лет. Работает столяром на мебельном комбинате.

Данные объективного обследования.

Правильного телосложения, кожные покровы и слизистые обычной окраски. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких - рассеянные сухие хрипы, тоны сердца приглушены. АД- 150/90 мм рт. ст., пульс - 68 ударов в 1 минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. Живот мягкий, печень не увеличена, селезенка не пальпируется. На представленных рентгенограммах в средней доле правого легкого определяется четкая тень до 3 см в диаметре, не связанная с корнем легкого. Последний расширен.

ВОПРОСЫ.

1. *Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
2. *Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
3. *Назначьте план обследования.*
4. *Диагноз, стадия заболевания?*
5. *Составьте план лечения больного.*
6. *Прогноз трудоспособности больного?*
7. *Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
8. *Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

8.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3

«Первичная диагностика рака»

Актуальность. Ранняя выявляемость онкологической патологии лежит в основе снижения показателей смертности. Повышение знаний врачей всех профилей к показаниям диагностических мероприятий – залог снижения уровней поздней диагностики, смертности от злокачественных новообразований.

Цель: оптимизация первичной диагностики рака.

Задачи:

1. Углубление знаний по правовым аспектам оказания онкологической медицинской помощи в РФ.
2. Изучение функциональных стандартов первичной диагностики рака
3. Изучение регламентирующих документов по деятельности смотровых кабинетов.

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

1. Алгоритм диагностических мероприятий при подозрении на рак;
2. Маршрутизацию пациентов с выявленным злокачественным новообразованием;

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

1. Правильно интерпретировать данные лабораторных и морфологических методов диагностики;
2. Правильно трактовать данные инструментальных методов диагностики;
3. Правильно трактовать данные лучевых методов диагностики.

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен владеть:

- выработать план обследования пациентов с подозрением на онкопатологию;
- осуществлять профилактическую деятельность на основании регламентирующих документов.

По окончании изучения модуля 3 у врача – специалиста совершенствуются следующие компетенции:

- способность и готовность использовать знания регламентирующих документов по деятельности смотровых кабинетов; функциональных стандартов онкопрофилактической деятельности, диспансеризации предраковой патологии, первичной диагностики рака; анализировать данные в динамике основных показателей онкологической службы по территориальным онкологическим паспортам (УК-2).

- способность и готовность к проведению скрининговых исследований, осуществлению мониторинга диспансеризации предраковой патологии, формированию отчетной документации и проведению работы на основе регламентирующих документов. (ПК-2);

По окончании изучения модуля 3 у врача – специалиста формируются следующие компетенции:

– способность и готовность выполнять основные профилактические, диагностические и диспансерные мероприятия в соответствии с Федеральными стандартами (ПК-3).

Перечень знаний, умений врача – специалиста, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4).

Трудоемкость освоения: 10 академических часов или 10 зачетных единиц.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 3 «Первичная диагностика рака»

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Дистанц. обучение	Форма контроля
------------	----------------------------	-------------	-------------------	----------------

			В том числе лекций	ПЗ, СЗ (ЭО)	
3.1.	Лабораторные и морфологические методы диагностики	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
3.2.	Инструментальные методы диагностики	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
3.3.	Лучевые методы диагностики	6	6	-	Текущий контроль (тестирование)
Итого:		10	10	-	Промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля МСП 3 «Первичная диагностика рака»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
МСП3.	Первичная диагностика рака
3.1.	Лабораторные и морфологические методы диагностики
3.1.1	Лабораторные методы диагностики
3.1.2	Морфологические методы диагностики, пункционный метод
3.2.	Инструментальные методы диагностики
3.2.1	Эндоскопические методы диагностики
3.2.2.	Исследование костного мозга
3.3.	Лучевые методы диагностики
3.2.1	Ультразвуковая диагностика, маммография
2.3.2.	Виртуальная колоноскопия
3.3.3	Сцинтиграфия
1.1	Противораковые скрининговые программы
1.1.1	Маммологический скрининг
1.1.2	Цитологический скрининг
1.2	Комплексные онкопрофосмотры
1.2.1.	Планирование и реализация бригадных выездов
1.2.2.	Методическая помощь врача – онколога участникам бригад
1.2.3.	Маршрутизация выявленных больных с предраковой патологией и раком

Форма контроля – тестовый контроль.

1. С какого возраста необходимо направлять в смотровой кабинет мужчин?
 - а) с 18 лет;
 - б) с 25 лет;
 - в) с 30 лет.

2. С какого возраста необходимо направлять в смотровой кабинет мужчин?
 - а) с 18 лет;

- б) с 25 лет;
 - в) с 30 лет.
3. Рекомендуемая периодичность посещения смотрового кабинета для женщин:
 - а) 1 раз в год;
 - б) 1 раз в 2 года;
 - в) 1 раз в 3 года.
 4. Какова почасовая нагрузка в смотровом кабинете?
 - а) 4 человека в час для женщин и 5 человек в час для мужчин;
 - б) 3 человека в час для женщин и 4 человек в час для мужчин;
 - в) 5 человек в час для женщин и 4 человека в час для мужчин.
 5. Каковы возможности первичной профилактики в снижении смертности от онкозаболеваний?
 - а) 40%;
 - б) 10%;
 - в) 30%.
 6. Основу вторичной профилактики рака составляют:
 - а) выявление и лечение предопухоловой патологии;
 - б) сохранение окружающей среды;
 - в) борьба с вредными привычками.
 7. Третичная профилактика рака - это:
 - а) паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных 4 клинической группы;
 - б) коррекция иммунологического статуса онкологических больных;
 - в) система мероприятий, направленных на предупреждение или снижение смертности среди получивших радикальное и/или паллиативное лечение онкологических больных.
 8. В основе облигатного предрака лежит:
 - а) матаплазия эпителия;
 - б) гиперплазия эпителия;
 - в) дисплазия эпителия.
 9. Ранний рак-это:
 - а) локализованные опухоли без регионарных и отдаленных метастазов;
 - б) рак in situ;
 - в) рак без клинических симптомов.
 10. Какими факторами обусловлен рост заболеваемости ЗНО?
 - а) частые ОРВИ;
 - б) аллергенами;
 - в) курение.
 11. В группу риска возникновения рака не входят:
 - а) люди обоих полов в возрасте от 45-ти лет;
 - б) люди, уже перенесшие онкозаболевание в прошлом;
 - в) люди, ведущие здоровый образ жизни.

9. Оценочные материалы для итоговой аттестации

Вопросы для контроля.

1. Назовите локализации злокачественных новообразований, скрининг которых позволяет снизить заболеваемость ЗНО.
2. С какого возраста в России проводится маммографический скрининг?
3. При каких формах рака наиболее целесообразно проводить скрининг?
4. Что такое первичная профилактика рака?
5. Что такое вторичная профилактика рака?
6. Что такое третичная профилактика рака?
7. Что такое облигатный предрак?
8. Что такое ранний рак?

9. Почему растет заболеваемость ЗНО?

Ситуационные задачи.

ЗАДАЧА 1.

За медицинской помощью обратился мужчина 62 лет с жалобами на обильные со сгустками кровянистые выделения при мочеиспускании, появившиеся внезапно 3 часа назад после физической нагрузки. В настоящее время отмечает сильные позывы к мочеиспусканию, но помочиться не может.

Из анамнеза установлено: страдает гипертонической болезнью, лечился по поводу инфекционного заболевания мочевых путей. Периодически замечал болезненные и учащенные мочеиспускания. 6 месяцев назад были однократно кровянистые выделения при мочеиспускании, но они самостоятельно прекратились, и больной к врачу не обратился. Курит с 12 лет. Работает на лакокрасочном производстве.

Данные объективного обследования: правильного телосложения, повышенного питания, кожные покровы бледные. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в надлобковой области. Симптом Пастернацкого отрицателен (-).

ВОПРОСЫ.

8. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?

9. Назначьте план обследования.

10. Диагноз.

11. Составьте план лечения больного.

12. Прогноз трудоспособности больного?

13. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.

14. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.

ЗАДАЧА 2.

Женщина 66 лет обратилась к терапевту во время профилактического осмотра с жалобами на наличие длительно существующей корочки на боковой поверхности носа.

Из анамнеза выяснено, что до пенсии много лет работала свекловичницей. После ухода на пенсию продолжала работать в колхозе. В течение 3-х лет на левой боковой поверхности носа отмечала плоскую «пшенинку». За последний год она увеличилась в размерах, в центре появилась корочка, которая периодически отпадает и появляется вновь.

Данные объективного обследования

На коже боковой поверхности носа слева имеется плоское, выступающее над кожей образование 0,5x0,3 см, в центре - плотно сидящая кровянистая корочка. В области лба, на правой щеке несколько желтоватых, плоских, слегка пигментированных пятен до 0,5 - 1 см в диаметре. Кожа сухая. Лимфатические узлы подчелюстных областей и шеи не увеличены.

ВОПРОСЫ.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.

3. Назначьте план дополнительных методов обследования.

4. Если диагноз подтвердился, предполагаемая стадия заболевания?

5. Составьте план лечения больного.

6. Прогноз трудоспособности больной?

7. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.

ЗАДАЧА 3.

Женщина 26 лет обратилась к терапевту с жалобами на появление в левой подмышечной области округлой безболезненной опухоли, которую обнаружила около 3-х

недель назад. Отмечает ее увеличение. В анамнезе — внематочная беременность 3 года назад.

Данные объективного обследования

Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы чистые. В области нижней трети левого плеча располагается светло-коричневое пятно 1,2x1,5 см, в нижней части которого определяется узел 0,7x0,5 см темно-бурого цвета, покрытый кровянистыми корочками, со скудным сукровичным отделяемым. В легких дыхание везикулярное, тоны сердца чистые. Пульс - 76 ударов в 1 мин., АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, печень не увеличена, селезенка не пальпируется. Молочные железы обычной формы и размера. Кожа в области верхне-наружного квадранта левой молочной железы несколько отечна. В левой подмышечной области плотные округлые образования до 2 см в конгломерате, безболезненные, подвижные с кожей не связанные.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа 1а?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план дополнительных методов обследования.*
- 4. Диагноз, стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больной.*
- 6. Прогноз трудоспособности больной?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения*

ЗАДАЧА 4.

На прием к хирургу обратился мужчина 28 лет с жалобами на появление припухлости в левой паховой области, которую заметил около 3-х недель назад. За истекший промежуток времени опухоль несколько увеличилась. Связывает заболевание с появлением резей при мочеиспускании и красноватой сыпи на внутренней поверхности бедер и животе после приема лекарств, которыми лечился самостоятельно. За медицинской помощью не обращался. В прошлом - ангины, аллергические реакции на сульфаниламиды и антибиотики. Туберкулез и венерические заболевания - отрицает.

Данные объективного обследования

Правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы чистые. На коже поясничной области слева - послеоперационный рубец (4 месяца назад, со слов больного, в РБ удалили «кровотокающую бородавку»). В легких и сердце - без особенностей. Живот мягкий, печень не увеличена, селезенка не пальпируется. В левой паховой области под паховой связкой определяется плотная, безболезненная, малоподвижная опухоль 2,5x3 см, не связанная с кожей. Гиперемия и отечность отсутствуют. На коже левой нижней конечности изменений нет. Кожные покровы половых органов без изменений. Мочеиспускание не нарушено.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план дополнительного обследования.*
- 4. Диагноз, стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больного.*
- 6. Прогноз трудоспособности больного?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 5.

На прием к участковому терапевту пришла больная К., 30 лет, с жалобами на наличие уплотнения в правой молочной железе, болезненность, усиливающаяся за 7 - 10

дней до менструации, выделения из соска серозного характера. Указанные явления появились около года назад после медицинского аборта. Не замужем, страдает хроническим воспалением придатков на протяжении 5 лет. Отмечает частые нарушения менструального цикла.

Данные объективного обследования

Молочные железы обычной формы. При надавливании из правого соска выделяется несколько капель мутной беловатой жидкости. В правой и левой молочной железе пальпируются уплотнения диффузного характера, эластической консистенции, типа крупной зернистости, слегка болезненное при пальпации. Подмышечные лимфоузлы не пальпируются.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план обследования.*
- 4. Диагноз.*
- 5. План лечения больного.*
- 6. Прогноз трудоспособности больного?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 6.

Больная И., 42 лет, телятница, пришла на прием к терапевту участковой больницы. Жалобы на покраснения, мокнутие и утолщение левого соска. Считает себя больной около 8 месяцев, когда стала замечать кровянистые пятна на белье, мокнутие в области соска. Больная не придавала этому значения и за медицинской помощью не обращалась. В анамнезе 21 беременность, из которых 2 закончились нормальными родами, остальные медицинскими абортами. На протяжении 8 лет страдает хроническим воспалением придатков.

Данные объективного обследования

Правая молочная железа обычной формы. Выделений из соска нет. Сосок левой молочной железы отечен, утолщен, несколько втянут. Покрыт корочками, по снятии которых образуется эрозивная зернистая поверхность. Подмышечные лимфоузлы не пальпируются.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план обследования.*
- 4. Диагноз, предполагаемая стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больной.*
- 6. Прогноз трудоспособности больной?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 7.

При профосмотре у больной 52 лет, в левой молочной железе было обнаружено опухолевидное образование. Работает поваром.

Данные объективного обследования

Молочные железы обычной формы, симметричные. На границе наружных квадрантов левой молочной железе пальпируется опухоль, размером 2x2 см, округлой формы, плотной консистенции без четких границ, не спаянная с подлежащими тканями. Симптом Кенига положительный. В левой подмышечной области пальпируется безболезненное, плотное, подвижное образование, размером до 1,5 см.

На маммограммах: правая молочная железа без очаговых образований. На границе наружных квадрантов левой молочной железе звездчатой формы образование 2x2 см

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: легочной рисунок с обеих сторон деформирован, по всем легочным полям рассеянные образования 0,5 -1,5 см диаметром.

УЗИ молочных желез и аксиллярных областей: молочные железы фиброзно изменены, правая молочная железа без очаговых образований. В левой молочной железе на границе наружных квадрантов плотное солидное образование 2x2 см. в левой подмышечной области плотные не спаянные между собой лимфоузлы размером 0,5-1,5 см.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Назначьте план дополнительных методов обследования.*
- 3. Диагноз, стадия?*
- 4. Составьте план лечения больной.*
- 5. Прогноз трудоспособности больной?*
- 6. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 7. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 8.

Больной М., 50 лет, обратился в поликлинику с жалобами на наличие язвы на красной кайме нижней губы. В течение 2 лет у него на красной кайме нижней губы справа появляются серовато-белого цвета корочки. Под влиянием травмы во время приема пищи в области очага поражения возникала эрозия. После применения 5% метилурациловой мази наступило выздоровление. Через 2 - 3 месяца вновь возник очаг поражения. Два месяца назад на месте эрозии появилась язва, которая постепенно увеличивалась в размере. Мазевое лечение без эффекта. Работает в колхозе механизатором, курит, алкоголь употребляет умеренно. Общее состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов — без особенностей.

Данные объективного обследования.

На красной кайме боковой трети нижней губы справа язва до 1,5 см в диаметре, края язвы вывернуты, возвышаются над уровнем красной каймы, плотные, валикообразные и неровные, дно покрыто серой корочкой. Основание язвы и вся окружность ее при пальпации плотные, безболезненные. Подчелюстные лимфоузлы не увеличены.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план обследования.*
- 4. Диагноз, стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больного.*
- 6. Прогноз трудоспособности больного?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 9.

Больной 60 лет, обратился к участковому врачу с жалобами на наличие язвы в подъязычной области и боль во время приема пищи. Боли в подъязычной области появились 3 месяца назад, их появление он связывает с травмой во время еды. Проводил самостоятельно лечение в виде полоскания отваром ромашки. Два месяца тому назад заметил язву, применял масло облепихи - без эффекта. Язва стала увеличиваться в размере. Боли усилились. Это заставило пациента обратиться к врачу.

Курит. Алкоголь употребляет умеренно. Любит употреблять горячую пищу. Общее состояние удовлетворительное. Питание пониженное. Со стороны внутренних органов без особенностей.

Данные объективного обследования.

В полости рта много кариозных зубов. На слизистой дна в полости рта справа имеется язва размером 4,0x4,5 см овальной формы, края валикообразные. Дно покрыто фибринозным налетом, после удаления которого отмечается кровоточивость. Подчелюстные, подбородочные и шейные лимфатические узлы не увеличены.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план обследования.*
- 4. Диагноз, стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больного.*
- 6. Прогноз трудоспособности больного?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 10.

Больная 55 лет, обратилась к врачу с жалобами на непривычные ощущения и наличие «выроста» на боковой поверхности языка справа. Полтора года назад больной изготовили съемный протез. После его постановки периодически травмировала язык. Обращалась к врачу стоматологу-ортопеду, который проводил коррекцию зубного протеза. Два месяца назад заметила вырост на боковой поверхности языка справа. Опухоль постепенно увеличивается в размере и кровоточит при травмировании. Не курит. Алкоголь не употребляет. Пищу принимает теплую. Пряностями не злоупотребляет.

Данные объективного обследования

Общее состояние удовлетворительное, со стороны внутренних органов без особенностей. На боковой поверхности языка справа опухоль экзофитной формы роста, 1x0,5x0,3 см., плотная, основание ее инфильтрировано без четких границ, поверхность опухоли покрыта чешуйками ороговеющего эпителия, на верхушке - изъязвление, при дотрагивании кровоточит. В подчелюстной области справа пальпируется образование до 2,5 см в диаметре, плотное, подвижное и безболезненное.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний..*
- 3. Назначьте план обследования*
- 4. Диагноз ,стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больной.*
- 6. Прогноз трудоспособности больной?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 11.

Пациентка 35 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на наличие опухолевидного образования в области шеи. Три года тому назад заметила узел до 2 см в диаметре в нижней трети передней поверхности шеи. За медицинской помощью не обращалась. За последние 6 месяцев узел увеличился в 2,5 раза. Это заставило больную обратиться к врачу. Наследственные заболевания отрицает. Работает инженером, не замужем, детей нет.

Данные объективного обследования

Общее состояние удовлетворительное. Правильного телосложения. Пульс - 70 ударов в 1 минуту. АД - 110/75 мм рт. ст. При пальпации в правой доле щитовидной железы определяется узел до 5 см в диаметре, плотный, округлой формы, смещается с железой при глотании. Регионарные лимфоузлы не увеличены.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план обследования*
- 4. Диагноз, стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больной.*
- 6. Прогноз трудоспособности больной?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 12.

Больная 55 лет, обратилась к терапевту с жалобами на увеличение лимфоузлов шеи слева. После перенесенной ангины год тому назад лор-врач обнаружил увеличенные лимфоузлы шеи слева. По поводу лимфаденита проводилось противовоспалительное лечение. Однако лимфоузлы оставались прежних размеров. Последние 2-3 месяца больная отмечает увеличение лимфоузлов, что и заставило ее обратиться к врачу.

Данные объективного обследования

Общее состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов без особенностей. На шее слева в средней трети по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы пальпируются увеличенные лимфоузлы до 2-3 см в диаметре, плотные, подвижные, безболезненные. В правой доле щитовидной железы определяется узел до 2 см, левая доля увеличена до II ст., в ней определяются 2 узла до 1,5 см в диаметре.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план обследования.*
- 4. Диагноз, стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больной.*
- 6. Прогноз трудоспособности больной?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 13.

На прием к терапевту пришел больной, 16 лет с жалобами на наличие опухолевидных образований в левой подмышечной впадине, слабость, потерю в весе, проливные поты, одышку, особенно при физической нагрузке, повышение температуры тела до 38°C, снижение умственной и физической трудоспособности. Считает себя больным около 9 месяцев. После гриппа появились образования в правой, а затем и в левой подмышечной областях. Через некоторое время они самостоятельно исчезли без лечения. Однако, в последний месяц они снова появились.

Данные объективного обследования.

Больной астенического телосложения, пониженного питания. В левой подмышечной области пальпируются увеличенные лимфоузлы размерами до 2х2,5 см, плотной консистенции, подвижные, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. Печень по краю реберной дуги, селезенка не пальпируется. В легких везикулярное дыхание, несколько ослабленное в нижних отделах с обеих сторон.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план обследования.*
- 4. Диагноз, стадия.*
- 5. Составьте план лечения больного.*
- 6. Прогноз трудоспособности больного?*
- 7. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 14.

К участковому терапевту обратилась за медицинской помощью Наталья К., 22 лет, с жалобами на общую слабость, похудание, потливость, повышение температуры тела по вечерам до 37,5°C, боли в животе, поносы, вздутие живота, наличие «шишек» в паховой, подмышечной и надключичной областях слева. Считает себя больной около года, когда среди полного здоровья повысилась температура и появились образования в левом паху. За помощью к врачу не обратилась. Самостоятельно употребляла аспирин, антибиотики, амидопирин, после чего образования в паховой области значительно уменьшились. Три недели назад они появились снова не только в левом паху, но и в левой подмышечной впадине и надключичной области.

Данные объективного обследования.

Больная пониженного питания. Кожа и видимые слизистые бледного цвета. При пальпации живот мягкий, болезненный в околопупочной области. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3,5 см. Селезенка увеличена, нижний полюс ее выходит из-под края реберной дуги на 4 см. В левой паховой, подмышечной и надключичной областях пальпируются множественные лимфоузлы, плотные, безболезненные, размером до 1,5x2 см, овальной формы, подвижные, не спаянные с кожей и окружающими тканями. При аускультации в легких ослабленное везикулярное дыхание, по всем полям выслушиваются единичные рассеянные сухие хрипы. На рентгенограммах грудной клетки имеется расширение границ средостения, больше влево.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план обследования.*
- 4. Диагноз, стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больной.*
- 6. Прогноз трудоспособности больной?*
- 7. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 15.

В хирургическое отделение районной больницы поступил больной Д., 52 лет, с жалобами на общую слабость, одышку, кожный зуд, тошноту. Страдает язвенной болезнью желудка в течение 15 лет, по поводу чего находится на диспансерном учете. Последнее обострение около 5 месяцев назад. Лечился стационарно. Отмечал значительное улучшение. Состояние ухудшилось три недели назад после перенесенной вирусной инфекции.

Данные объективного обследования.

Больной пониженного питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледного цвета, на ощупь влажные. В левой надключичной области пальпируются увеличенные лимфоузлы, не спаянные друг с другом и с окружающими тканями, подвижные, до 2x1,5 см, безболезненные. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии, где нечетко определяется плотное не смещаемое образование, размером 12x7 см. Печень выходит из-под края реберной дуги на 6 см. Пальпируется увеличенная селезенка. На

рентгенограммах органов грудной клетки определяется значительное расширение тени средостения. При рентгеноскопии - желудок оттеснен кпереди.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план обследования.*
- 4. Предполагаемая стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больного.*
- 6. Прогноз трудоспособности больного?*
- 7. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 16.

Больной 36 лет, электросварщик, поступил накануне в терапевтическое отделение РБ с жалобами на общую слабость, кашель со скудной мокротой, субфебрильную температуру. Считает себя больным около 2-х недель, после перенесенной острой респираторной инфекции. В анамнезе отмечает дважды перенесенную правостороннюю пневмонию. Работает в сельхозтехнике. Курит с 12 лет. Алкоголь употребляет умеренно.

Данные объективного обследования:

Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы бледные. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких: слева - рассеянные сухие хрипы, справа - ослабление дыхания в верхних отделах, сухие и разнокалиберные влажные хрипы. Температура - 37,6°C. Печень не увеличена, селезенка не пальпируется. Во время обхода при кашле впервые обнаружены прожилки крови в мокроте.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*
- 3. Назначьте план обследования.*
- 4. Диагноз, стадия заболевания?*
- 5. Составьте план лечения больного.*
- 6. Прогноз трудоспособности больного?*
- 7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.*
- 8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.*

ЗАДАЧА 17.

На терапевтический прием к цеховому врачу обратился мужчина 52 лет. Жалоб не предъявляет. Около месяца назад после флюорографии вызван в поликлинику и обследован у фтизиатра в связи с «затемнением» в легких. Данных за туберкулез не обнаружено. Направлен для дообследования. Из анамнеза выявлено, что 10 лет назад перенес болезнь Боткина, страдает хроническим бронхитом, частными респираторными заболеваниями, курит в течение 26 лет. Работает столяром на мебельном комбинате.

Данные объективного обследования.

Правильного телосложения, кожные покровы и слизистые обычной окраски. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких - рассеянные сухие хрипы, тоны сердца приглушены. АД- 150/90 мм рт. ст., пульс - 68 ударов в 1 минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. Живот мягкий, печень не увеличена, селезенка не пальпируется. На представленных рентгенограммах в средней доле правого легкого определяется четкая тень до 3 см в диаметре, не связанная с корнем легкого. Последний расширен.

ВОПРОСЫ.

- 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа?*
- 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.*

3. Назначьте план обследования.
4. Диагноз, стадия заболевания?
5. Составьте план лечения больного.
6. Прогноз трудоспособности больного?
7. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике.
8. Составьте план и обозначьте режим диспансерного наблюдения.

Тестовый контроль.

1. Назовите рекомендуемую кратность обследования для женщин при скрининге рака шейки матки:
 - а) ежегодно;
 - б) 1 раз в 2 года;
 - в) 1 раз в 3 года.
2. Назовите локализации злокачественных новообразований, скрининг которых позволяет снизить заболеваемость ЗНО:
 - а) рак шейки матки;
 - б) рак предстательной железы;
 - в) рак молочной железы.
3. С какого возраста в России проводится маммографический скрининг?
 - а) с 35 лет;
 - б) с 50 лет;
 - в) с 40 лет.
4. Что является основным показателем эффективности скрининга?
 - а) снижение заболеваемости;
 - б) снижение смертности;
 - в) рост числа ранних стадий.
5. При каких формах рака наиболее целесообразно проводить скрининг?
 - а) при наиболее агрессивных;
 - б) при наиболее часто диагностируемых;
 - в) при профессиональном раке.
6. Скрининг-это:
 - а) выявление рака на ранней стадии;
 - б) массовое обследование здорового населения на предмет выявления заболевания;
 - в) обследование пациентов из группы риска по данному заболеванию.
7. Самообследование молочных желез как метод скрининга рака молочной железы:
 - а) эффективный метод;
 - б) эффективен в группе женщин старше 50 лет;
 - в) не эффективен.
8. К биологическим свойствам опухолевой клетки не относится:
 - а) способность к неограниченному делению;
 - б) анаэробный гликолиз как источник АТФ;
 - в) локальный алкалоз.
9. Первичная профилактика рака - это
 - а) выявление и лечение предопухолевых заболеваний;
 - б) соблюдение принципов абластики и антиблаستيки;
 - в) комплекс мероприятий, направленных на предотвращение возникновения рака.
10. Основу вторичной профилактики рака составляют:
 - а) выявление и лечение предопухолевой патологии;
 - б) сохранение окружающей среды;
 - в) борьба с вредными привычками.
11. Третичная профилактика рака - это:
 - а) паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных

клинической группы;

- б) коррекция иммунологического статуса онкологических больных;
 - в) система мероприятий, направленных на предупреждение или снижение смертности среди получивших радикальное и/или паллиативное лечение онкологических больных.
12. В основе облигатного предрака лежит:
- а) матаплазия эпителия;
 - б) гиперплазия эпителия;
 - в) дисплазия эпителия.
13. Ранний рак-это:
- а) локализованные опухоли без регионарных и отдаленных метастазов;
 - б) рак in situ;
 - в) рак без клинических симптомов.
14. Какими факторами обусловлен рост заболеваемости ЗНО?
- а) частые ОРВИ;
 - б) аллергенами;
 - в) курение.
15. В группу риска возникновения рака не входят:
- а) люди обоих полов в возрасте от 45-ти лет;
 - б) люди, уже перенесшие онкозаболевание в прошлом;
 - в) люди, ведущие здоровый образ жизни.
16. С какого возраста необходимо направлять в смотровой кабинет мужчин?
- а) с 18 лет;
 - б) с 25 лет;
 - в) с 30 лет.
17. С какого возраста необходимо направлять в смотровой кабинет мужчин?
- а) с 18 лет;
 - б) с 25 лет;
 - в) с 30 лет.
18. Рекомендуемая периодичность посещения смотрового кабинета для женщин:
- а) 1 раз в год;
 - б) 1 раз в 2 года;
 - в) 1 раз в 3 года.
19. Какова почасовая нагрузка в смотровом кабинете?
- а) 4 человека в час для женщин и 5 человек в час для мужчин;
 - б) 3 человека в час для женщин и 4 человек в час для мужчин;
 - в) 5 человек в час для женщин и 4 человека в час для мужчин.
20. Каковы возможности первичной профилактики в снижении смертности от онкозаболеваний?
- а) 40%;
 - б) 10%;
 - в) 30%.

Основная литература:

1. И.П. Мошуров // Резервы управления региональной онкологической службой в снижении смертности от злокачественных новообразований – 2015г.
2. Онкология/ Под ред. Касчиато Д. «ПРАКТИКА» МОСКВА, 2008-1039с
3. Брюс Э. Чебнэр, Томас Дж. Линч, Дэн Л. Лонго Руководство по онкологии/ Москва «МЕДпресс- информ». – 2011г. – 644 с.
4. Онкология. Национальное руководство/ Под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова. – М., 2008
5. Чиссов В.И. Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований/ М.:ФГБУ «МНИОИ им.П.А.Герцена» Минздравсоцразвития РФ – 2010г.

**10. Организационно-педагогические условия реализации программы
Материально-техническое обеспечение образовательного процесса**

№	Наименование кафедры	Наименование оборудования	Марка	Количество	Год выпуска
	Онкология и специализированные хирургические дисциплины ИДПО	Компьютер	Comn Oidi office/AM ASUS	1	2011
	Онкология и специализированные хирургические дисциплины ИДПО	Мультимедиа проектор	View Sonic656	1	2006
	Онкология и специализированные хирургические дисциплины ИДПО	Многофункциональный аппарат	Cenon 3010	1	2013
	Онкология и Специализированные хирургические дисциплины ИДПО	Лекции в формате презентаций Power Point Работа на платформе Moodle			

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
МСП 1	Онкопрофилактическая деятельность	Мошуров И.П.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Кравец Б.Б.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Каменев Д.Ю.	ассистент	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
МСП 2	Диспансеризация предраковой патологии	Мошуров И.П.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Кравец Б.Б.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Каменев Д.Ю.	ассистент	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
МСП 3	Первичная диагностика рака	Мошуров И.П.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Кравец Б.Б.	д.м.н.,	БУЗ ВО	ВГМУ им.

			профессор	ВОКОД	Н.Н. Бурденко
		Каменев Д.Ю.	ассистент	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

Информационные и учебно-методические условия

Учебная, учебно-методическая литература и иные библиотечно-информационные ресурсы ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечивают учебный процесс, гарантируют возможность качественного освоения обучающимися дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов по специальности «Скорая медицинская помощь».

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечивает каждого обучающегося основной учебной и учебно-методической литературой, методическими пособиями, необходимыми для организации образовательного процесса по всем модулям программы.

Научная библиотека ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко располагает 702316 экземпляров учебной, научной и художественной литературы (700 экз., электронных источников) в том числе 288537 экземпляров учебно-методической литературы. Библиотека получает более 100 наименования периодических изданий. В библиотеке работает ЭБС (электронная библиотечная система). Обучающиеся также могут использовать возможности других научных библиотек г. Воронежа.

Основное внимание в учебном процессе должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать анализ/обсуждение клинических ситуаций, современных методов, средств, форм и технологий в современной анестезиологии-реаниматологии. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор практических ситуаций, дискуссия, ролевые игры). В процессе обучения необходимо освещение специфических вопросов диагностики и лечения. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы программы. с целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и ситуационные задачи, а также опросники для оценки профессиональных навыков.

Общие требования к организации образовательного процесса

Образовательные технологии, применяемые при реализации Программы:

1) Традиционные образовательные технологии (ориентируются на организацию образовательного процесса, предполагающую прямую трансляцию знаний от преподавателя к слушателю – преимущественно на основе объяснительно-иллюстративных методов обучения):

информационная лекция – последовательное изложение материала в дисциплинарной логике, осуществляемое преимущественно вербальными средствами (монолог преподавателя);

семинар – эвристическая беседа преподавателя и слушателей, обсуждение заранее подготовленных сообщений, проектов по каждому вопросу плана занятия с единым для всех перечнем рекомендуемой обязательной и дополнительной литературы;

практическое занятие – занятие, посвященное освоению конкретных умений и навыков по предложенному алгоритму.

2) Технологии проблемного обучения (организация образовательного процесса, которая предполагает постановку проблемных вопросов, создание учебных проблемных ситуаций для стимулирования активной познавательной деятельности слушателей):

проблемная лекция – изложение материала, предполагающее постановку проблемных и дискуссионных вопросов, освещение различных научных подходов,

авторские комментарии, связанные с различными моделями интерпретации изучаемого материала;

практическое занятие на основе кейс-метода («метод кейсов», «кейс-стади») – обучение в контексте моделируемой ситуации, воспроизводящей реальные условия научной, производственной, общественной деятельности. Слушатели должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы базируются на реальном фактическом материале или же приближены к реальной ситуации.

3) Игровые технологии (организация образовательного процесса, основанная на реконструкции моделей поведения в рамках предложенных сценарных условий):

деловая игра – моделирование различных ситуаций, связанных с выработкой и принятием совместных решений, обсуждением вопросов в режиме «мозгового штурма», реконструкцией функционального взаимодействия в коллективе и т.п.

4) Интерактивные технологии (организация образовательного процесса, которая предполагает активное и нелинейное взаимодействие всех участников, достижение на этой основе лично значимого для них образовательного результата):

лекция «обратной связи» – лекция-беседа, лекция-дискуссия;

семинар-дискуссия – коллективное обсуждение какого-либо спорного вопроса, проблемы, выявление мнений в группе.

5) информационно-коммуникационные образовательные технологии (организация образовательного процесса, основанная на применении специализированных программных сред и технических средств работы с информацией):

лекция-визуализация – изложение содержания сопровождается презентацией (демонстрацией учебных материалов, представленных в различных знаковых системах, в т.ч. иллюстративных, графических, аудио- и видеоматериалов);

В процессе обучения также используются инновационные методы – методы, основанные на использовании современных достижений науки и информационных технологий в образовании. Они направлены на повышение качества подготовки путем развития у слушателей творческих способностей и самостоятельности. Они предполагают применение информационных образовательных технологий, а также учебно-методических материалов, соответствующих современному мировому уровню, в процессе преподавания дисциплины:

- использование медиаресурсов, энциклопедий, электронных библиотек и Интернет;
- консультирование слушателей с использованием электронной почты;
- практические занятия с использованием электронного дистанционного обучения - размещение учебно-методического материала для проведения занятий в системе Moodle.

Заведующий кафедрой онкологии, д.м.н.
проф.

И.П. Мошуров