

**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.Саурина

«_____» _____ 2024 г.

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

По теме: «Диагностика и лечение избранных локализаций опухолей головы
и шеи» (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»; 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»; Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 4 августа 2017 г. N 612н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-оториноларинголог"; 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"; Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10 мая 2016 г. N 227н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-стоматолог";

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
врачей-онкологов, оториноларингологов, стоматологов, хирургов, терапевтов
со сроком освоения 36 академических часа

«Диагностика и лечение избранных локализаций опухолей головы
и шеи» 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: «Диагностика и лечение избранных локализаций опухолей головы и шеи» заочная форма обучения с применением ДОТ
7.	Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Онкология» по теме: «Диагностика и лечение избранных локализаций опухолей головы и шеи» заочная форма обучения с применением ДОТ
8.	Содержание учебного модуля специальных дисциплин (МСП)
8.1	МСП1 Опухоли кожи
8.2	МСП2 Опухоли слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы
8.3	МСП3 Опухоли щитовидной железы, внеорганные опухоли шеи
8.4	МСП4 Рак гортани
9.	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность данной проблемы обусловлена высокой смертностью от злокачественных опухолей органов головы и шеи. Смертность от злокачественных новообразований полости рта и медуллярного рака щитовидной железы чрезвычайно высока, что обусловлено поздней диагностикой и высокой запущенностью данных заболеваний. Метастазы рака из невыявленного первичного очага в области шеи также значительно повышают уровень смертности.

Цель программы повышения квалификации (ПК) - освоение новых методов ранней диагностики и лечения избранных локализаций опухолей головы и шеи.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов (0,5 ЗЕТ)

Задачи:

1. повысить онкологическую настороженность медицинского персонала при диагностике патологии органов головы и шеи,
2. пополнить знание «сигналов тревоги» по поводу рака области головы и шеи,
3. освоить алгоритм поиска первичного очага при обнаружении метастазов на шее,
4. оптимизировать информацию о структуре, объемах и кратности обследования при раке области головы и шеи.
5. ознакомить с новыми методами лечения злокачественных новообразований области головы и шеи.

Категории обучающихся – данный вид повышения квалификации (ПК) предлагается лицам, имеющим высшее профессиональное образование и специальность врача-онколога, оториноларинголога, стоматолога, хирурга, терапевта, работающих в поликлиниках, отделениях стационаров и в частной практике.

Повышение квалификации врачей проводится с использованием следующих методических приемов: лекции, презентации, размещенные на информационной площадке ВГМУ им. Н.Н. Бурденко moodle.

Объем программы – 36 час. (36 ЗЕТ) заочное дистанционное обучение.

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", "Стоматология", "Хирургия", "Терапия", "Оториноларингология"; сертификат специалиста по специальности 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.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Врач - онколог", «Врач - акушер гинеколог», «Врач общей практики», «Врач-терапевт участковый», «Врач-хирург», «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» без предъявления требований к стажу работы.

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
	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
		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 рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-6
		Проведение назначенной консилиумом врачей-специалистов или врачом-онкологом противоопухолевой лекарственной терапии пациентам с онкологическими заболеваниями	УК-1 ПК-1 ПК-6

	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
	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
		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	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
		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	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5

	(или) в условиях дневного стационара А/01.8		
	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	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	УК-1 ПК-1 ПК-6
		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	УК-1 ПК-1 ПК-6
		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	УК-1 ПК-1 ПК-6
Дополнительная: Хирургия	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза А/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 и физикальное обследование 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
		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

	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
		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
		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
	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
		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	УК-1 ПК-1

		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	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
		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
	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
		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
		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
	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
		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
		Соблюдение требований по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	УК-1

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 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	- 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; -	- 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 вконкретных видах медицинской деятельности; - осуществлять отбор средств, методов и форм	- 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;	- онкология - медицина чрезвычайных ситуаций; - общественное здоровье и здравоохранение; - педагогика; - патологическая анатомия; - патологическая физиология; - анестезиология-реаниматология; - клиническая фармакология; - оперативная хирургия и топографическая анатомия; - эндокринология; - инструментальные методы диагностики; - клиническая биохимия; - инфекционные болезни; - фтизиатрия; - симуляционный

	инновационные методики в медицине; - средства, методы и формы научной и аналитической работы	организации лечебно-диагностического процесса, адекватных его содержанию - осуществлять отбор методов и форм контроля эффективности лечебно-диагностического процесса адекватных его содержанию;	- навыками отбора и применения методов, приемов и средств воспитания будущих специалистов медицинского и фармацевтического профиля; - навыками реализации в своей педагогической деятельности принципов профессиональной этики;	курс; - практика – (базовая часть); - практика – (вариативная часть)
--	---	---	--	--

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

Профилактическая деятельность

ПК-1 <i>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.</i>	- 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, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики в работе врача онколога; - основы	- 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 диагностики в	- 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; - владеть основами медицинский психологии, необходимыми для деятельности врача онколога;	- онкология; - патологическая анатомия; - патологическая физиология; - эндокринология; - инструментальные методы диагностики; - клиническая биохимия; - инфекционные болезни; - фтизиатрия; - симуляционный курс
--	---	---	--	--

	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; 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,	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 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	- 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,	
--	--	--	--	--

	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 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;	онкологических заболеваниях; осуществлять ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - осуществлять диспансеризацию пациентов с предопухолевым 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 неотложных состояний.	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;	
ПК-2	- законодательство	- применять на	- знаниями	- онкология;

<i>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.</i>	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 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;	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 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;	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 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;	- общественное здоровье и здравоохранение; - клиническая фармакология; - эндокринология; - инструментальные методы диагностики; - клиническая биохимия; - инфекционные болезни; - фтизиатрия; - симуляционный курс; - практика – поликлиника (базовая часть); - практика – поликлиника (вариативная часть)
---	---	---	--	---

	- 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 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;	направлять на госпитализацию, осуществлять реабилитацию больных при онкологических заболеваниях; осуществлять ступенчатую терапию боли у онкологических больных; - осуществлять диспансеризацию пациентов с предопухолевыми и онкологическими заболеваниями; - использовать знания по содержанию деятельности врача онколога при лечении онкологических больных; - оформлять медицинскую документацию врача онколога;	- 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 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 медицинский 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	- 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 медицинский 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,	- основными методами лабораторной диагностики в работе врача онколога; - знаниями по показаниям, противопоказаниям и частично методикой эндоскопических, лучевых, радиологических и молекулярных методов диагностики; - владеть основами медицинский 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; показанииями к госпитализации,	- онкология; - патологическая анатомия; - патологическая физиология; - оперативная хирургия и топографическая анатомия; - эндокринология; - инструментальные методы диагностики; - клиническая биохимия; - инфекционные болезни; - фтизиатрия; - симуляционный курс; - практика – поликлиника (базовая часть); - практика – поликлиника (вариативная часть)
--	--	--	--	--

	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 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	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 неотложных состояний.	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	
--	---	---	--	--

	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.	
Лечебная деятельность				
ПК-6 <i>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках онкологической практики</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; - особенности возникновения и течения предраковых заболеваний и злокачественных новообразований; патогенез злокачественных опухолей; основные принципы ведения врачом онкологом пациентов с предопухолевыми и онкологическими	- 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	- 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	- онкология; - патологическая анатомия; - патологическая физиология; - анестезиология-реаниматология; - клиническая фармакология; - оперативная хирургия и топографическая анатомия; - эндокринология; - инструментальные методы диагностики; - клиническая биохимия; - инфекционные болезни; - фтизиатрия; - симуляционный курс; - практика – поликлиника (базовая

	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 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-	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 неотложных состояний.	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 лечения онкологических заболеваний, применяемых	часть); - практика – поликлиника (вариативная часть)
--	---	--	--	--

	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;		врачом онкологом; - способами оформления медицинской документации врача онколога; - тактикой врача онколога при выявлении неотложных состояний.	
--	--	--	---	--

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе «Диагностика и лечение избранных локализаций опухолей головы и шеи» проводится в форме экзамена (тестового контроля) с целью выявления теоретической и практической подготовки врачей 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 врачей-онкологов, оториноларингологов, стоматологов, хирургов, терапевтов.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по теме «Диагностика и лечения избранных локализаций опухолей головы и шеи» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

6. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей

«Диагностика и лечения избранных локализаций опухолей головы и шеи» (36ч.), форма заочная , дистанционная.

Цель: освоение современных методов ранней диагностики и лечения избранных локализаций опухолей головы и шеи».

Категория слушателей: врачи-онкологи, оториноларингологи, стоматологи, хирурги, терапевты.

Срок обучения: 36 час.

Форма обучения: дистанционная, заочная

Код модуля, наименование тем	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад. часов/зач. единиц)	В том числе		Форма контроля
			лекции	ПЗ, СЗ (ЭО)	
МСП 1	Опухоли кожи	12	9	3	Промежуточный контроль (тестирование)
1.1	Доброкачественные опухоли кожи. Облигатный и факультативный предрак	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
1.2	Рак кожи, биологические и морфологические особенности, клинических форм, базалиома	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
1.3	Плоскоклеточный рак кожи. Особенности метастазирования. Лечение, диспансеризация.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)
1.4.	Пигментные невусы кожи, предраковая патология.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)
1.5.	Меланома кожи, диагностика, лечение.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)
1.6.	Показания к кожной пластике	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
МСП 2	Опухоли слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы	6	5	1	Промежуточный контроль (решение ситуационных задач)
2.1	Предопухолевые заболевания слизистой полости рта, диагностика, лечение.	2	2	-	Текущий контроль (решение ситуационных задач)

2.2	Лечение рака слизистой полости рта в зависимости от стадии, локализации, вида опухоли. Комбинированное лечение, лечение рецидивов и метастазов, пластическая хирургия	2	1	1	Текущий контроль (решение ситуационных задач)
2.3	Рак околоушной слюнной железы (эпидемиология, диагностика, лечение).	2	2	-	Текущий контроль (решение ситуационных задач)
МСП 3	Опухоли щитовидной железы, внеорганные опухоли шеи	12	10	2	Промежуточный контроль (тестирование)
3.1	Клиника и диагностика рака щитовидной железы (папиллярного, фолликулярного, медулярного). Клиника рецидивов рака щитовидной железы.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)
3.2	Показания к хирургическому, лучевому, комбинированному лечению рака щитовидной железы	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
3.3	Внеорганные опухоли шеи. Метастазы без выявленной первичной опухоли (клиника, диагностика) Клиника и диагностика гемангиом, лимфангиом, ангиосарком шеи и др.)	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
3.4	Общие принципы лечения внеорганных опухолей шеи.	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
3.5	Особенности хирургического лечения при каротидных хемодектомах, при невыявленном первичном очаге.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)
3.6.	Роль лучевого метода в лечении внеорганных опухолей шеи.	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)

МСП 4	Рак гортани	4	3	1	Промежуточный контроль (тестирование)
4.1	Рак гортани. Диагностика. Видеоконсилиум для оценки эффективности лечения рака гортани на различных его этапах.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)
4.2	Лечение рака гортани, диспансеризация.	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
	Итоговая аттестация	2	-	2	Экзамен (итоговый тестовый контроль)
	Всего	36	27	9	

7. Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Онкология» по теме: «Диагностика и лечение избранных локализаций опухолей головы и шеи» заочная форма обучения с применением ДОТ

Учебные модули	0,4 месяца
	1 - 6
	1 неделя
	Дист.
МСП 1. Опухоли кожи	9 / 3
МСП 2. Опухоли слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы	5 / 1
МСП 3. Опухоли щитовидной железы, внеорганные опухоли шеи	10 / 2
МСП4. Рак гортани	3 / 1
Итоговая аттестация	2

8. Содержание учебного модуля «Диагностика и лечения избранных

локализаций опухолей головы и шеи»

8.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

«Опухли кожи»

Актуальность опухоли кожи одна из самых часто встречающихся злокачественных новообразований визуальной локализации. Смертность от злокачественных новообразований кожи чрезвычайно высока, что обусловлено поздней диагностикой и высокой запущенностью данных заболеваний. Знания врачами онкологами, стоматологами методик осмотра, алгоритмов поиска первичного очага позволят снизить смертность от рака кожи.

Цель: освоение новых методов ранней диагностики и лечения избранных локализаций опухолей кожи.

Задачи:

1. повысить онкологическую настороженность медицинского персонала при диагностике опухолей кожи,
2. пополнить знание «сигналов тревоги» по поводу рака кожи,
3. освоить алгоритм поиска первичного очага,
4. оптимизировать информацию о структуре, объемах и кратности обследования при раке кожи.
5. ознакомить с новыми методами лечения злокачественных новообразований кожи.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. основные признаки клинических проявлений злокачественных новообразований кожи.
1. «сигналы тревоги» по поводу злокачественных новообразований кожи.
2. алгоритм поиска первичного очага,
3. структуру, объемы и кратность обследования при раке кожи.
4. методы лечения злокачественных новообразований кожи.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. формировать группы риска по раку кожи,
2. вырабатывать план обследования пациента с подозрением на рак кожи,
3. проводить дифференциальную диагностику рака и предраковых заболеваний кожи,
4. правильно интерпретировать результаты клинических и цитологических исследований,
5. выполнять методически грамотно осмотр.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен владеть:

1. Методикой осмотра кожных покровов;
2. Методикой осмотра головы для выявления рака кожи волосистой части головы;

3. Методикой забора материала для цитологического исследования при подозрении на рак кожи;

По окончании изучения модуля 1 у врача – специалиста совершенствуются следующие компетенции:

- способность и готовность анализировать закономерности функционирования органов головы и шеи, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики рака кожи (ПК-1);

- способность и готовность назначать больным с опухолями головы и шеи адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК-2);

По окончании изучения модуля 1 у врача – специалиста формируются следующие компетенции:

- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями «Диагностики и лечения избранных локализаций опухолей головы и шеи» (ПК-3).

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 1 «Опухоли кожи»

Код модуля, наименование	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад. часов/зач. единиц)	В том числе		Форма контроля
			лекции	ПЗ, СЗ (ЭО)	
1.1	Доброкачественные опухоли кожи. Облигатный и факультативный предрак	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
1.2	Рак кожи, биологические и морфологические особенности, клинических форм, базалиома	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
1.3	Плоскоклеточный рак кожи. Особенности метастазирования. Лечение, диспансеризация.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)

1.4.	Пигментные невусы кожи, предраковая патология.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)
1.5.	Меланома кожи, диагностика, лечение.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)
1.6.	Показания к кожной пластике	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
ИТОГО		12	9	3	Промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля МСП 1 «Опухоли кожи»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
МСП 1	Опухоли кожи
1.1	Доброкачественные опухоли кожи. Облигатный и факультативный предрак
1.2	Рак кожи, биологические и морфологические особенности, клинических форм, базалиома
1.3	Плоскоклеточный рак кожи. Особенности метастазирования. Лечение, диспансеризация.
1.4	Пигментные невусы кожи, предраковая патология.
1.5	Меланома кожи, диагностика, лечение.
1.6	Показания к кожной пластике

Форма контроля – тестовый контроль.

1.Облигатные предраки кожи:

а) пигментная ксеродерма; болезнь Педжета; длительно незаживающие язвы кожи; рубцы

б) кератоакантома; кожный рог, старческая кератома; пигментная ксеродерма, болезнь Педжета

в) болезнь Боуэна, эритроплазия Кейра, болезнь Педжета, пигментная ксеродерма

г) хронические дерматиты; длительно незаживающие язвы; рубцы, хронические воспалительные процессы

д) болезнь Педжета, болезнь Боуэна, рубцы после термических ожогов, трофические язвы кожи

2.Чем отличается плоскоклеточный рак кожи от базальноклеточного?

а) темпом роста опухоли, множественность очагов поражения

б) местнодеструктивным ростом

- в) нерегулируемым ростом, морфологической анаплазией, инвазивностью роста, склонностью к метастазированию
 - г) скоростью роста опухоли, способностью к метастазированию
 - д) склонностью к рецидивированию, темпом роста опухоли, возможностью метастазирования.
3. На основании каких исследований можно поставить диагноз меланомы кожи для выработки плана лечения?
- а) осмотр пигментного образования
 - б) биопсия опухоли
 - в) радиоизотопная диагностика
 - г) морфологическое исследование удаленной опухоли
 - д) термография
4. Чем отличается меланома кожи от пигментных невусов и меланоза Дюбрэя?
- а) более темным цветом
 - б) быстрым ростом
 - в) гладкой поверхностью
 - г) отсутствием кожного рисунка, склонностью к распаду
 - д) неоднозначностью пигментации
5. Что способствует превращению пигментных невусов в меланому?
- а) длительное пребывание на солнце
 - б) техногенное загрязнение внешней среды
 - в) длительное термическое воздействие, работа с маслами, смолами, веществами, содержащими канцерогены
 - г) изменение климатических условий проживания
 - д) гормональная перестройка организма, ультрафиолетовое излучение, травма
6. Назовите облигатные предраки нижней губы.
- а) бородавчатый предрак, кератоакантома
 - б) лейкоплакия веррукозная
 - в) ограниченный гиперкератоз, кожный рог
 - г) хеймит Манганотти, постлучевой хейлит
 - д) бородавчатый предрак, ограниченный гиперкератоз, хейлит

8.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2

«Опухоли слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы»

Актуальность данной проблемы обусловлена высокой смертностью от злокачественных опухолей слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы. Смертность от злокачественных новообразований слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы чрезвычайно высока, что обусловлено поздней диагностикой и высокой запущенностью данных заболеваний.

Цель: освоение новых методов ранней диагностики и лечения опухолей слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы.

Задачи:

1. повысить онкологическую настороженность медицинского персонала при диагностике опухолей слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы,
2. пополнить знание «сигналов тревоги» по поводу опухолей слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы,
3. освоить алгоритм поиска первичного очага при опухолях слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы,
4. оптимизировать информацию о структуре, объемах и кратности обследования при опухолях слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы.
5. ознакомить с новыми методами лечения злокачественных опухолей слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

1. основные признаки клинических проявлений злокачественных новообразований слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы.
2. «сигналы тревоги» по поводу злокачественных новообразований слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы.
3. алгоритм поиска первичного очага опухолей слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы,
4. структуру, объемы и кратность обследования при раке слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы.
5. методы лечения злокачественных новообразований слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

1. формировать группы риска по раку слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы,
2. вырабатывать план обследования пациента с подозрением на рак слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы,
3. проводить дифференциальную диагностику рака и предраковых заболеваний слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы,
4. правильно интерпретировать результаты клинических и цитологических исследований,
5. выполнять методически грамотно осмотр области головы и шеи.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен владеть:

1. Методикой осмотра шеи для выявления первичного очага и метастазов;
2. Методикой осмотра головы для выявления рака кожи волосистой части головы;
3. Методикой осмотра и пальпации щитовидной железы;
4. Методикой осмотра языка и полости рта.

По окончании изучения модуля 2 у врача – специалиста совершенствуются следующие компетенции:

- способность и готовность анализировать закономерности функционирования органов головы и шеи, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики рака слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы (ПК-1);

- способность и готовность назначать больным с опухолями головы и шеи адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК-2);

По окончании изучения модуля 2 у врача – специалиста формируются следующие компетенции:

- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями «Диагностики и лечения избранных локализаций опухолей головы и шеи» (ПК-3).

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

Трудоемкость освоения: 6 академических часов или 6 зачетных единиц.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 2

«Опухоли слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы»

Код модуля,	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад. часов/ зач. единиц)	В том числе		Форма контроля
			лекции	ПЗ, СЗ (ЭО)	
2.1	Предопухолевые заболевания слизистой полости рта, диагностика, лечение.	2	2	-	Текущий контроль (решение ситуационных задач)
2.2	Лечение рака слизистой полости рта в зависимости от стадии, локализации, вида опухоли. Комбинированное лечение, лечение рецидивов и метастазов, пластическая хирургия	2	1	1	Текущий контроль (решение ситуационных задач)

2.3	Рак околоушной слюнной железы (эпидемиология, диагностика, лечение).	2	2	-	Текущий контроль (решение ситуационных задач)
ИТОГО		6	5	1	Промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля МСП 2
«Опухоли слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
МСП 2	Опухоли слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы
2.1	Предопухолевые заболевания слизистой полости рта, диагностика, лечение.
2.2	Лечение рака слизистой полости рта в зависимости от стадии, локализации, вида опухоли. Комбинированное лечение, лечение рецидивов и метастазов, пластическая хирургия
2.3	Рак околоушной слюнной железы (эпидемиология, диагностика, лечение).

Форма контроля – решение ситуационных задач.

ЗАДАЧА 1.

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.
- ОТВЕТЫ.**

1. Диагноз – подозрение на рак нижней губы.
2. Дифференциальная диагностика – рак, эритроплакия, язва.
3. УЗИ лимфоузлов шеи, рентгенологическое исследование органов грудной клетки, биопсия опухоли губы, цитологическое и морфологическое исследование.
4. Диагноз- рак нижней губы стадия I T1N0M0.
5. Хирургическое или лучевое лечение (брахитерапия).
6. Прогноз – благоприятный.
7. План мероприятий по вторичной профилактике рака: санпросвет работа о вреде курения, своевременная санация полости рта.
8. Режим диспансерного наблюдения: 1 год - 1 раз в 3 месяца, 2 год – каждые 6 месяцев, далее и пожизненно – 1 раз в год.

ЗАДАЧА 2.

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.

ОТВЕТЫ.

1. Диагноз – подозрение на рак слизистой оболочки полости рта.
2. Дифференциальная диагностика – рак слизистой оболочки полости рта, эритроплакия.
3. Орофарингоскопия, ларингоскопия, рта, УЗИ лимфоузлов шеи, рентгенологическое исследование органов грудной клетки, биопсия опухоли слизистой оболочки, цитологическое и морфологическое исследование.
4. Диагноз – рак слизистой оболочки полости рта стадия III T3N0M0.
5. План лечения – комбинированное лечение: операция + лучевая терапия, или + химио- лучевая терапия.
6. Прогноз – сомнителен.
7. План мероприятий по вторичной профилактике рака: индивидуальные профилактические осмотры при всех стоматологических манипуляциях, своевременная санация полости рта.
8. Режим диспансерного наблюдения: 1 год - 1 раз в 3 месяца, 2 год – каждые 6 месяцев, далее и пожизненно – 1 раз в год.

ЗАДАЧА 3.

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 вершукке - 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.

ОТВЕТЫ.

1. Диагноз – подозрение на рак языка, клиническая группа 1а.
2. Дифференциальная диагностика – рак языка, эритроплакия.
3. Орофарингоскопия, ларингоскопия, УЗИ лимфоузлов шеи, рентгенологическое исследование органов грудной клетки, биопсия опухоли языка, цитологическое и морфологическое исследование.
4. Диагноз – рак языка, стадия III T1N1M0.
5. План лечения – комбинированное лечение: операция + лучевая терапия, или + химио-лучевая терапия.
6. Прогноз – сомнителен.
7. План мероприятий по вторичной профилактике рака: своевременная санация полости рта.
8. Режим диспансерного наблюдения: 1 год - 1 раз в 3 месяца, 2 год – каждые 6 месяцев, далее и пожизненно – 1 раз в год.

ЗАДАЧА 4.

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.

ОТВЕТЫ.

1. Диагноз – подозрение на рак щитовидной железы, клиническая группа Ia.
2. Дифференциальная диагностика – рак, аденома щитовидной железы.

3. . Ларингоскопия, УЗИ щитовидной железы, лимфоузлов шеи, биопсия опухоли, КТ или МРТ, морфологическое исследование
4. Диагноз –рак щитовидной железы, стадия III T3N0M0.
5. План лечения: тотальная тиреоидэктомия + курс радиотерапии (при папиллярном и фолликулярном раке) + заместительная гормонотерапия.
6. Прогноз – сомнительный.
7. План мероприятий по вторичной профилактике рака: санпросветработа среди населения о своевременном обращении к врачу.
8. Режим диспансерного наблюдения: 1 год - 1 раз в 3 месяца, 2 год – каждые 6 месяцев, далее и пожизненно – 1 раз в год.

ЗАДАЧА 5.

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.

ОТВЕТЫ.

1. Диагноз – подозрение на рак щитовидной железы, клиническая группа Ia.
2. Дифференциальная диагностика – рак, аденома щитовидной железы.
3. Ларингоскопия, УЗИ щитовидной железы, лимфоузлов шеи, биопсия опухоли, КТ или МРТ, морфологическое исследование.
4. Диагноз –рак щитовидной железы, стадия III T1N1M0
5. План лечения: тотальная тиреоидэктомия + курс радиотерапии (при папиллярном и фолликулярном раке) + заместительная гормонотерапия.

6. Прогноз – сомнительный.
7. План мероприятий по вторичной профилактике рака: проведение конференций с врачами первичного звена здравоохранения об онкологической настороженности, санпросветработа среди населения о своевременном обращении к врачу.
8. Режим диспансерного наблюдения: 1 год - 1 раз в 3 месяца, 2 год – каждые 6 месяцев, далее и пожизненно – 1 раз в год.

8.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3 «Опухоли щитовидной железы, внеорганные опухоли шеи»

Актуальность данной проблемы обусловлена высокой смертностью от злокачественных опухолей щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи. Смертность от медулярного рака щитовидной железы чрезвычайно высока, что обусловлено поздней диагностикой и высокой запущенностью данных заболеваний. Метастазы рака из невыявленного первичного очага в области шеи также значительно повышают уровень смертности.

Цель: освоение новых методов ранней диагностики и лечения избранных локализаций опухолей щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи.

Задачи:

1. повысить онкологическую настороженность медицинского персонала при диагностике опухолей щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи,
2. пополнить знание «сигналов тревоги» по поводу рака щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи,
3. оптимизировать информацию о структуре, объемах и кратности обследования при раке щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи.
4. ознакомить с новыми методами лечения рака щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи.

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

1. основные признаки клинических проявлений злокачественных новообразований щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи.
2. «сигналы тревоги» по поводу злокачественных новообразований щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи.
5. структуру, объемы и кратность обследования при раке щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи.
6. методы лечения злокачественных новообразований щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи.

По окончании освоения программы врач должен уметь:

1. формировать группы риска по раку щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи;
2. вырабатывать план обследования пациента с подозрением на рак щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи;
3. проводить дифференциальную диагностику рака и предраковых заболеваний щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи;

4. правильно интерпретировать результаты клинических и цитологических исследований,
5. выполнять методически грамотно осмотр области головы и шеи.

По окончании освоения программы врач должен владеть:

1. Методикой осмотра шеи для выявления первичного очага и метастазов;
2. Методикой осмотра головы для выявления рака кожи волосистой части головы;
3. Методикой осмотра и пальпации щитовидной железы;
4. Методикой осмотра языка и полости рта.

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

- способность и готовность анализировать закономерности функционирования органов головы и шеи, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики рака щитовидной железы, внеорганных опухолей шеи (ПК-1);

- способность и готовность назначать больным с опухолями головы и шеи адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК-2);

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

– способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями «Диагностики и лечения избранных локализаций опухолей головы и шеи» (ПК-3).

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 1 «Опухоли щитовидной железы, внеорганные опухоли шеи»

Код модуля, наименование	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад. часов/ зач. единиц)	В том числе		Форма контроля
			лекции	ПЗ, СЗ (ЭО)	

3.1	Клиника и диагностика рака щитовидной железы (папиллярного, фолликулярного, медуллярного). Клиника рецидивов рака щитовидной железы.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)
3.2	Показания к хирургическому, лучевому, комбинированному лечению рака щитовидной железы	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
3.3	Внеорганные опухоли шеи. Метастазы без выявленной первичной опухоли (клиника, диагностика) Клиника и диагностика гемангиом, лимфангиом, ангиосарком шеи и др.)	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
3.4	Общие принципы лечения внеорганных опухолей шеи.	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
3.5	Особенности хирургического лечения при каротидных хемодектомах, при невыявленном первичном очаге.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)
3.6.	Роль лучевого метода в лечении внеорганных опухолей шеи.	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
ИТОГО		12	10	2	Промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля МСП 1
«Опухоли щитовидной железы, внеорганные опухоли шеи»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
МСП 1	Опухоли кожи
3.1	Клиника и диагностика рака щитовидной железы (папиллярного, фолликулярного, медуллярного). Клиника рецидивов рака щитовидной железы.
3.2	Показания к хирургическому, лучевому, комбинированному лечению рака щитовидной железы
3.3	Внеорганные опухоли шеи. Метастазы без выявленной первичной опухоли (клиника, диагностика) Клиника и диагностика

	гемангиом, лимфангиом, ангиосарком шеи и др.)
3.4	Общие принципы лечения внеорганных опухолей шеи.
3.5	Особенности хирургического лечения при каротидных хеMODEKТОМАХ, при невыявленном первичном очаге.
3.6.	Роль лучевого метода в лечении внеорганных опухолей шеи.

Форма контроля – тестовый контроль.

1. От чего зависит группировка по стадиям и клиническая классификация по системе TNM рака щитовидной железы?

- а) от размера опухоли и наличия метастазов
- б) от степени распространенности первичного очага и наличия метастазов
- в) от степени распространенности опухолевого процесса и гистологической структуры опухоли
- г) от степени распространенности опухолевого процесса и возраста больных
- д) от степени распространенности первичной опухоли, степени распространенности опухолевого процесса, гистологического строения опухоли и возраста больных

2. Какую нозологическую форму можно считать подозрительной по раку щитовидной железы (Ia клинической группы)?

- а) аденома щитовидной железы
- б) хронический тиреоидит
- в) узловой зоб
- г) киста щитовидной железы
- д) узловатые образования щитовидной железы

3. Какова лечебная тактика при раке щитовидной железы с наличием отдаленных солитарных метастазов?

- а) лучевая терапия
- б) химиогормонотерапия
- в) химиолучевое лечение
- г) лечение радиоактивным йодом
- д) тиреоидэктомия и лечение радиоактивным йодом, или (как метод выбора) удаление метастаза.

4. Методы диагностики, которые необходимо применить для выявления или исключения рака при узловом образовании в щитовидной железе

- а) пальпация;
- б) сканирование;
- в) УЗИ;
- г) пункция под контролем УЗИ;
- д) срочное гистологическое исследование во время

- операции.
5. Наиболее частая морфологическая структура злокачественных опухолей щитовидной железы
- а) папиллярная аденокарцинома;
 - б) фолликулярная аденокарцинома;
 - в) медулярный рак;
 - г) плоскоклеточный рак;
 - д) недифференцированный рак.
6. Формы рака щитовидной железы, сохраняющие йодонакопительную функцию
- а) папиллярная аденокарцинома;
 - б) фолликулярная аденокарцинома;
 - в) медулярный рак;
 - г) плоскоклеточный рак.
7. Каков объём хирургического вмешательства при наличии опухолевых узлов в обеих долях щитовидной железы?
- а) энуклеация узлов
 - б) тиреоидэктомия, метод выбора - субтотальная резекция щитовидной железы
 - в) тиреоидэктомия
 - г) субтотальная резекция щитовидной железы
 - д) субтотальная резекция обеих долей щитовидной железы.
8. Основные принципы хирургического лечения рака щитовидной железы при опухоли не более 2 см в диаметре
- а) удаление части доли, пораженной опухолью;
 - б) удаление всей доли, поражённой опухолью;
 - в) удаление всей щитовидной железы;
 - г) операция выполняется интрафасциально;
 - д) операция выполняется экстрафасциально с выделением возвратного нерва и паратиреоидных желёз.

8.4 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4

«Рак гортани»

Актуальность данной проблемы обусловлена высокой смертностью от злокачественных опухолей гортани. Смертность от злокачественных новообразований гортани чрезвычайно высока, что обусловлено поздней диагностикой и высокой запущенностью данных заболеваний.

Цель: освоение новых методов ранней диагностики и лечения опухолей гортани.

Задачи:

1. повысить онкологическую настороженность медицинского персонала при диагностике опухолей гортани;

2. пополнить знание «сигналов тревоги» по поводу гортани;
3. оптимизировать информацию о структуре, объемах и кратности обследования при опухолях гортани.
4. ознакомить с новыми методами лечения злокачественных опухолей гортани.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен знать:

1. основные признаки клинических проявлений злокачественных новообразований гортани.
2. «сигналы тревоги» по поводу злокачественных новообразований гортани.
3. структуру, объемы и кратность обследования при раке гортани.
4. методы лечения злокачественных новообразований гортани.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен уметь:

1. формировать группы риска по раку гортани;
2. выработать план обследования пациента с подозрением на рак гортани;
3. правильно интерпретировать результаты клинических и цитологических исследований,
4. выполнять методически грамотно осмотр области головы и шеи.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен владеть:

1. Методикой осмотра шеи для выявления первичного очага и метастазов;
2. Методикой осмотра гортани в зеркалах;
3. Методикой осмотра языка и полости рта.

По окончании изучения модуля 4 у врача – специалиста совершенствуются следующие компетенции:

- способность и готовность анализировать закономерности функционирования органов головы и шеи, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики рака слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы (ПК-1);

- способность и готовность назначать больным с опухолями головы и шеи адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК-2);

По окончании изучения модуля 4 у врача – специалиста формируются следующие компетенции:

- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями «Диагностики и лечения избранных локализаций опухолей головы и шеи» (ПК-3).

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

Трудоемкость освоения: 4 академических часов или 4 зачетных единиц.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 4

«Рак гортани»

Код модуля,	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад. часов/зач. единиц)	В том числе		Форма контроля
			лекции	ПЗ, СЗ (ЭО)	
4.1	Рак гортани. Диагностика. Видеоконсилиум для оценки эффективности лечения рака гортани на различных его этапах.	2	1	1	Текущий контроль (тестирование)
4.2	Лечение рака гортани, диспансеризация.	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
ИТОГО		4	3	1	Промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля МСП 4

«Опухоли слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
МСП 2	Опухоли слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы
4.1	Рак гортани. Диагностика. Видеоконсилиум для оценки эффективности лечения рака гортани на различных его этапах.
4.2	Лечение рака гортани, диспансеризация.

9. Оценочные материалы для итоговой аттестации

Вопросы для контроля

1. Наиболее частая локализация рака слизистой полости рта
2. Пути метастазирования рака слизистой полости рта

3. полости рта
4. Причины запущенности рака слизистой полости рта
5. Основные методы лечения рака слизистой полости рта
6. Когда применяется селективная химиоэмболизация язычных артерий?
7. Облигатные предраки слизистой полости рта
8. Факультативные предраки слизистой полости рта
9. Клиника раннего периода заболевания раком слизистой полости рта
10. Наиболее частые локализации рака слизистой полости рта
11. Облигатные предраки нижней губы
12. Клиническая картина рака нижней губы
13. Диагностика рака нижней губы.
14. Узловатые образования щитовидной железы
15. Диагностика рака щитовидной железы.
16. Лечение рака щитовидной железы.
17. Доброкачественные опухоли слюнных желез.
18. Диагностика рака гортани.
19. Лечение доброкачественных опухолей слюнных желез.
20. Лечение рака слюнных желез.
21. Лечебная тактика при метастазах злокачественных опухолей шеи в лимфоузлы шеи.
22. Клинические признаки меланомы кожи.
23. Предраковые заболевания кожи.
24. Лечение меланомы кожи.

Ситуационные задачи.

ЗАДАЧА 1.

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 2.

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 3.

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 4.

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 5.

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.

Тестовый контроль

1. Назовите облигатные предраки нижней губы.
 - а) бородавчатый предрак, кератоакантома
 - б) лейкоплакия веррукозная
 - в) ограниченный гиперкератоз, кожный рог
 - г) хеймит Манганотти, постлучевой хейлит
 - д) бородавчатый предрак, ограниченный гиперкератоз, хейлит Манганотти
2. Назовите доброкачественные опухоли слюнных желез:
 - а) ацинозноклеточная опухоль
 - б) мукоэпидермоидная опухоль
 - в) плеоморфная аденома, фиброма
 - г) ацинозноклеточная опухоль, мукоэпидермоидная опухоль
 - д) эпителиальные опухоли (аденомы), неэпителиальные опухоли (гемангиомы, фибромы, невриномы и др.)
3. Наиболее частая локализация рака в полости рта
 - а) дно полости рта;
 - б) мягкое небо;
 - в) язык;
 - г) щека.
4. Наиболее частая морфологическая структура злокачественных опухолей слюнных желез

- а) аденокарцинома;
- б) плоскоклеточный рак;
- в) мукоэпидермоидный рак;
- г) лимфосаркома;
- д) аденокистозный рак.

5. Что относится к облигатному предраку гортани?

- а) папилломатоз гортани
- б) фибромы гортани
- в) кисты гортани
- г) пахидермии
- д) фибромы и пахидермии.

6. Методы диагностики рака гортани

- а) непрямая ларингоскопия;
- б) фиброларингоскопия;
- в) боковая рентгенография;
- г) томография;
- д) компьютерная томография.

7. Симптомы рака складкового отдела гортани

- а) охриплость;
- б) боль при глотании;
- в) чувство дискомфорта при глотании;
- г) затрудненный вздох;
- д) поперхивание.

8. Рак гортани наиболее агрессивен при локализации в отделе

- а) надскладковом;
- б) складковом;
- в) подскладковом.
- г) иммунотерапией.

9. От чего зависит группировка по стадиям и клиническая классификация по системе TNM рака щитовидной железы?

- а) от размера опухоли и наличия метастазов
- б) от степени распространенности первичного очага и наличия метастазов
- в) от степени распространенности опухолевого процесса и гистологической структуры опухоли
- г) от степени распространенности опухолевого процесса и возраста больных
- д) от степени распространенности первичной опухоли, степени распространенности опухолевого процесса, гистологического строения опухоли и возраста больных

10. Какую нозологическую форму можно считать подозрительной по раку щитовидной железы (Ia клинической группы)?

- а) аденома щитовидной железы
- б) хронический тиреоидит
- в) узловой зоб

- г) киста щитовидной железы
- д) узловатые образования щитовидной железы

11. Какова лечебная тактика при раке щитовидной железы с наличием отдаленных солитарных метастазов?

- а) лучевая терапия
- б) химиогормонотерапия
- в) химиолучевое лечение
- г) лечение радиоактивным йодом
- д) тиреоидэктомия и лечение радиоактивным йодом, или (как метод выбора) удаление метастаза.

12. Методы диагностики, которые необходимо применить для выявления или исключения рака при узловом образовании в щитовидной железе

- а) пальпация;
- б) сканирование;
- в) УЗИ;
- г) пункция под контролем УЗИ;
- д) срочное гистологическое исследование во время операции.

13. Наиболее частая морфологическая структура злокачественных опухолей щитовидной железы

- а) папиллярная аденокарцинома;
- б) фолликулярная аденокарцинома;
- в) медулярный рак;
- г) плоскоклеточный рак;
- д) недифференцированный рак.

14. Формы рака щитовидной железы, сохраняющие йодонакопительную функцию

- а) папиллярная аденокарцинома;
- б) фолликулярная аденокарцинома;
- в) медулярный рак;
- г) плоскоклеточный рак.

15. Каков объём хирургического вмешательства при наличии опухолевых узлов в обеих долях щитовидной железы?

- а) энуклеация узлов
- б) тиреоидэктомия, метод выбора - субтотальная резекция щитовидной железы
- в) тиреоидэктомия
- г) субтотальная резекция щитовидной железы
- д) субтотальная резекция обеих долей щитовидной железы.

16. Основные принципы хирургического лечения рака щитовидной железы при опухоли не более 2 см в диаметре

- а) удаление части доли, пораженной опухолью;
- б) удаление всей доли, поражённой опухолью;

в) удаление всей щитовидной железы;
г) операция выполняется интрафасциально;
д) операция выполняется экстрафасциально с выделением возвратного нерва и паратиреоидных желез.

17.Облигатные предраки кожи:

а) пигментная ксеродерма; болезнь Педжета; длительно незаживающие язвы кожи; рубцы

б) кератоакантома; кожный рог, старческая кератома; пигментная ксеродерма, болезнь Педжета

в) болезнь Боуэна, эритроплазия Кейра, болезнь Педжета, пигментная ксеродерма

г) хронические дерматиты; длительно незаживающие язвы; рубцы, хронические воспалительные процессы

д) болезнь Педжета, болезнь Боуэна, рубцы после термических ожогов, трофические язвы кожи

18.Чем отличается плоскоклеточный рак кожи от базальноклеточного?

а) темпом роста опухоли, множественность очагов поражения

б) местнодеструирующим ростом

в) нерегулируемым ростом, морфологической анаплазией, инвазивностью роста, склонностью к метастазированию

г) скоростью роста опухоли, способностью к метастазированию

д) склонностью к рецидивированию, темпом роста опухоли, возможностью метастазирования.

19.На основании каких исследований можно поставить диагноз меланомы кожи для выработки плана лечения?

а) осмотр пигментного образования

б) биопсия опухоли

в) радиоизотопная диагностика

г) морфологическое исследование удаленной опухоли

д) термография

20.Чем отличается меланома кожи от пигментных невусов и меланоза Дюбрэя?

а) более темным цветом

б) быстрым ростом

в) гладкой поверхностью

г) отсутствием кожного рисунка, склонностью к распаду

д) неоднозначностью пигментации

21. Что способствует превращению пигментных невусов в меланому?

а) длительное пребывание на солнце

б) техногенное загрязнение внешней среды

в) длительное термическое воздействие, работа с маслами, смолами, веществами, содержащими канцерогены

г) изменение климатических условий проживания

д) гормональная перестройка организма, ультрафиолетовое излучение, травма

Основная литература:

1. Алферов В.С. Органосохраняющее лечение рака гортани. Матер. IV ежегодн. Рос. онкологической конф., Москва. – 2000.- С.80-81.
2. Кицманюк З.Д., Чойнзонов Е.Л., Новиков В.А., Карасева В.В. Злокачественные опухоли головы и шеи. -Томск: 1998.-384 с.
3. Ольшанский В.О., Кожанов Л.Г. Резекция гортани по поводу рака с эндопротезированием. Вестн. оториноларингологии.- 1988.- 1995.- № 4, С.8-10.
4. Ушаков В.С., Иванов С.В., Гарбарук В.И. Новые перспективы функциональной реабилитации больных, перенесших вертикальную резекцию гортани по поводу рака. Матер. V ежегодн. рос. онкологич. конф. 2001. – С.155.
5. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи. -М.: Медицина, 2000. - 487с.
6. Чиссов В.И., Трахтенберг А.Х. Ошибки в клинической онкологии. Рук. для врачей. М., «Медицина», 2001. 540 с.
7. Валдина Е.А. Заболевания щитовидной железы: Руководство. 3-е изд. СПб.: Питер, 2006. 368 с.
8. Гарбузов П.И. Алгоритмы диагностики и лечения высокодифференцированного рака щитовидной железы. // Клиническая тиреоидология. 2003. №3. Т. 1, С. 63–67.
9. Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. Состояние онкологической помощи населению России в 2012 году. М. 2013. 232с.
10. Румянцев П.О., Ильин, У.Ф. Румянцева, Саенко В.А. Рак щитовидной железы. Современные подходы к диагностике и лечению. Москва: ГЭОТАР-Медиа. 2009. 476с.
11. Солодкий В.А., Фомин Д.К., Подольхова Н.В. и др. Радионуклидная терапия у больных дифференцированным раком щитовидной железы группы низкого риска прогрессирования. // [Вестник РНЦРР МЗ РФ](#). 2012. №12. С. 87–91.
12. [Опухоли и предопухолевые заболевания кожи](#)
Факультативные и облигатные предраковые состояния. Разрастание многослойного плоского эпителия с акантозом. Характеристика кератом, невусов, базалиом. Злокачественные опухоли кожи. Клиническая диагностика, иммуногистохимическое исследование, лечение. презентация [1,8 М], добавлена 16.12.2014
13. [Злокачественные опухоли кожи](#)
Основные признаки злокачественной опухоли. Ее влияние на организм человека. Симптомы и формы солнечного кератоза. Базоклеточная и плоскоклеточная карцинома. Эпидемиология и клиника меланомы. Метатипический рак кожи. Диагностика и лечение заболеваний. презентация [847,2 К], добавлена 07.04.2015

14.Пачес А.И.. Опухоли головы и шеи: клин. руководство. М.: Практическая медицина, 2013. – 478 с.

15.Полькин В.В. и соавт. Фотодинамическая терапия при комплексном лечении рака слизистой оболочки полости рта. – Радиация и риск. – 2011. – Том 20. - №1. [электронный ресурс] – Режим доступа. –

URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/fotodinamicheskaya-terapiya-pri-kompleksnom-lechenii-raka-sлизистой-obolochki-polosti-rta> (дата обращения 25.02.2014)

16.Мосейчик Л.Е., Людчик Т.Б. Сочетанное, комбинированное и комплексное лечение больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области: учеб. – методическое пособие. Мн.: БГМУ, 2008. - 38 с.

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

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

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	Опухоли кожи	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
		Панов Е.Д.	к.м.н. ассистент	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
МСП 2	Опухоли слизистой полости рта, языка, околоушной слюнной железы	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
		Панов Е.Д.	к.м.н. ассистент	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
МСП 3	Опухоли щитовидной железы,	Мошуров И.П.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

	внеорганные опухоли шеи				
		Кравец Б.Б.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Панов Е.Д.	к.м.н. ассистент	БУЗ ВО ВОКОД	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
МСП 4	Рак гортани	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
		Панов Е.Д.	к.м.н. 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 «Онкология».

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, Webinar.

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

И.П. Мошуров