



**федеральное государственное  
бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тюменский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

Программа заслушана и утверждена на  
заседании ЦКМС  
протокол № 7 от 15 мая 2019г.

Изменения и дополнения  
утверждены на заседании ЦКМС  
Протокол № 4 от 16 мая 2023 года

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по молодежной политике и  
региональному развитию  
\_\_\_\_\_ С.В. Соловьева  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Дисциплины Б1.В.01 «Онкология»  
Специальность 31.08.67 «Хирургия»  
(программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)  
Кафедра хирургических болезней с курсом эндоскопии и офтальмологии ИНПР  
Год обучения: 2  
Семестр: 4  
Зачетные единицы: 2  
Форма контроля (зачет): 4 семестр  
Лекции: 9 час.  
Практические (семинарские) занятия: 45 час.  
Самостоятельная работа: 18 час.  
Всего: 72 часов

Рабочая программа составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1110 от 26.08.2014 г., учебного плана (2019).

Индекс Б1.В.01

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры хирургических болезней с курсом эндоскопии и офтальмологии ИНПР (протокол №9 от «26» апреля 2019 г.)

Заведующий кафедрой, д.м.н.



К.М. Аутлев

**Согласовано:**

Директор Института непрерывного профессионального развития, д.м.н., профессор



О.И. Фролова

Председатель Методического Совета по непрерывному профессиональному развитию д.м.н., профессор (протокол № 6, 14 мая 2019 г.)



В.А. Жмуров

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 7, 15 мая 2019 г.)



Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор (протокол № 7, 15 мая 2019 г.)

О.И. Фролова

Авторы-составители программы:

Зав. кафедрой онкологии с курсом урологии, д.м.н., профессор П.Б. Зотов

Доцент кафедры онкологии с курсом урологии, к.м.н. Н.М. Федоров

Зав. кафедрой хирургических болезней с курсом эндоскопии и офтальмологии ИНПР, д.м.н. К.М. Аутлев

Доцент кафедры хирургических болезней с курсом эндоскопии и офтальмологии ИНПР, к.м.н. А.В. Ефанов

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) **Онкология:**

**Цель** - подготовка будущих врачей-хирургов к самостоятельной диагностической, лечебной и организационной работе с пациентами с онкологическими заболеваниями.

### **Задачами является:**

- Ознакомление обучающихся с основными положениями теоретической и практической онкологии;
- Обучение будущего врача-хирурга тактике при подозрении на наличие у больного злокачественного новообразования;
- Изучение основных нозологических форм злокачественных опухолей в соответствии ;
- Ознакомление с особенностями организации онкологической помощи населению РФ и с современными принципами лечения онкологических больных;
- Обеспечение выработки практических навыков в вопросах организации онкологической помощи, профилактики, клиники, ранней диагностики и тактики лечения злокачественных новообразований.

## 2. Место дисциплины в структуре Программы ординатуры.

Дисциплина (модуль) «**Онкология**» (**Б1.В.01**) входит в состав вариативной части Блока 1 в качестве обязательной дисциплины. Время подготовки 72 часа.

## 3. Требования к результатам освоения дисциплины.

Изучение дисциплины направлено на формирование следующих компетенций: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ДПК-1

Основные признаки освоения компетенций	Оценочные средства используем при аттестации
ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения онкологических 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	
<b>Знать:</b> Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака. Симптомы наиболее частых злокачественных новообразований, патогенез их развития. Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований. <b>Уметь:</b> Проводить пропаганду здорового образа жизни среди населения, основанную на знании основных факторов развития онкологических заболеваний, медицинского просвещения о предраковых заболеваниях.	Тесты, опрос, презентации, ситуационные задачи

<p><b>Владеть</b> • Методами пропаганды здорового образа жизни населения, исключение факторов риска, приводящих к развитию онкологических заболеваний. .</p>	
<p><b>ПК-2. Готовность к проведению профилактических осмотров диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдению за здоровыми и хроническими больными</b></p>	
<p><b>Знать</b> • Организацию онкологической помощи в РФ; Основы скрининговых исследований, направленных на выявление ранних форм рака; систему диспансеризации лиц группы повышенного риска и излеченных от злокачественных новообразований.</p> <p><b>Уметь</b> • Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функций органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния и т.д.). Проводить физикальное обследование онкологического больного. • Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль.</p> <p><b>Владеть</b> • Методами сбора анамнеза, физикальными методами обследования больных с подозрением на онкологические заболевания, Интерпретацией данных скринингового исследований, Назначения инструментальных методов исследования для раннего выявления онкологических заболеваний, интерпретацией полученных данных</p>	
<p><b>ПК-5. Готовность к диагностике онкологических заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b></p>	
<p><b>Знать</b> общие и специальные методы исследования в травматологии и ортопедии; основные принципы рентгенодиагностики в травматологии и ортопедии, достоинства КТ и МРТ; артроскопических методов диагностики и оперативного лечения;</p> <p><b>Уметь:</b> Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функций органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния и т.д.). Проводить физикальное обследование онкологического больного Сформулировать и обосновать клинический диагноз, провести дифференциальный диагноз с болезнями со схожей клиникой, выбрать метод лечения данной формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p><b>Владеть:</b> Методами сбора анамнеза, физикальными методами обследования больных с подозрением на онкологические заболевания, Интерпретацией данных скринингового исследований, Назначения инструментальных методов исследования для раннего выявления онкологических заболеваний, интерпретацией полученных данных, Оформления медицинской документации, порядок направления больных</p>	<p>Тесты, опрос, презентации, ситуационные задачи</p>
<p><b>ПК -9. Готовность к формированию у населения , пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</b></p>	
<p><b>Знать:</b> Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака. • Симптомы наиболее частых злокачественных новообразований, патогенез их развития.</p>	

<p><b>Уметь.</b> Проводить пропаганду здорового образа жизни среди населения, основанную на знании основных факторов развития онкологических заболеваний, медицинского просвещения о предраковых заболеваниях.</p> <p><b>Владеть</b> Методами пропаганды здорового образа жизни населения, исключение факторов риска, приводящих к развитию онкологических заболеваний</p>	
<p>ДПК 1. готовность к осуществлению комплекса мероприятий по ранней диагностики онкологических заболеваний, определению показаний для оперативного лечения основных онкологических заболеваний органов брюшной полости и грудной клетки.</p>	
<p><b>Знать:</b> Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака. Симптомы наиболее частых злокачественных новообразований, патогенез их развития. Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований.</p> <p><b>Уметь:</b> Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функций органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния и т.д.). Проводить физикальное обследование онкологического больного. Сформулировать и обосновать клинический диагноз, провести дифференциальный диагноз с болезнями со схожей клиникой в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p><b>Владеть:</b> Оформления медицинской документации, порядок направления больных в специализированные онкологические учреждения для оказания квалифицированной онкологической помощи. Методами оказания экстренной и неотложной хирургической помощи больным с осложненным течением онкологических заболеваний: наложение кишечных свищей, гастростом, остановка кровотечений</p>	

В результате изучения дисциплины обучающийся должен

**Знать:**

- Организацию онкологической помощи в РФ
- Основы скрининговых исследований, направленных на выявление ранних форм рака
- систему диспансеризации лиц группы повышенного риска и излеченных от злокачественных новообразований.
- О системе паллиативной помощи инкурабельным онкологическим больным
- Факторы, способствующие возникновению злокачественных опухолей и меры профилактики рака.
- Симптомы наиболее частых злокачественных новообразований, патогенез их развития.
- Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований.

- Современные принципы и результаты радикального и паллиативного лечения злокачественных опухолей.
- Деонтологические аспекты в онкологии.

#### **Уметь:**

- Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функций органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния и т.д.).
- Проводить физикальное обследование онкологического больного.
- Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль.
- Сформулировать и обосновать клинический диагноз, провести дифференциальный диагноз с болезнями со схожей клиникой в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
- Назначит показание к выполнению радикальной операции, оформить онкологическую медицинскую документацию, направить больного в специализированное онкологическое медицинское учреждение
- Провести анализ причин поздней диагностики рака.
- Проводить пропаганду здорового образа жизни среди населения, основанную на знании основных факторов развития онкологических заболеваний, медицинского просвещения о предраковых заболеваниях.

#### **Владеть**

- Методами сбора анамнеза, физикальными методами обследования больных с подозрением на онкологические заболевания,
  - Интерпретацией данных скрининговых исследований,
  - Назначения инструментальных методов исследования для раннего выявления онкологических заболеваний, интерпретацией полученных данных
  - Оформления медицинской документации, порядок направления больных в специализированные онкологические учреждения для оказания квалифицированной онкологической помощи.
- Методами оказания экстренной и неотложной хирургической помощи больным с осложненным течением онкологических заболеваний: наложение кишечных свищей, гастростом, остановка кровотечений
- Методами пропаганды здорового образа жизни населения, исключение факторов риска, приводящих к развитию онкологических заболеваний.

#### 4. Распределение трудоемкости дисциплины.

##### 4.1. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля.

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по годам (АЧ)	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	1 год	2 год 4 семестр
Аудиторная работа, в том числе	1,5	54	-	54
Лекции (Л)		9	-	9
Практические занятия (ПЗ) / Клинические практические занятия (КПЗ)		27	-	27
Семинары (С)		18	-	18
Самостоятельная работа (СР)	0,5	18	-	18
Промежуточная аттестация				
зачет/экзамен (указать 3 или Э)		Зачет	-	Зачет
<b>ИТОГО</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>-</b>	<b>72</b>

##### 4.2. Распределение лекций по годам обучения

п/№	Наименование тем лекций	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2 4-ой семестр
1	Злокачественные опухоли головы и шеи	-	1
2	Злокачественные опухоли молочных желёз	-	1
3	Злокачественные опухоли кожи и опорно-двигательного аппарата	-	1
4.	Злокачественные опухоли пищевода, желудка, поджелудочной железы и печени	-	2
5	Злокачественные опухоли толстой и прямой кишки	-	2
6	Злокачественные лимфомы	-	2
	<b>ИТОГО:</b>		<b>9</b>

##### 4.3. Распределение тем практических занятий по годам

п/№	Наименование тем практических занятий	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2 4-ой семестр
1	Злокачественные опухоли головы и шеи		4

2	Злокачественные опухоли молочных желёз		4
3.	Злокачественные опухоли кожи и опорно-двигательного аппарата		5
4	Злокачественные опухоли пищевода, желудка, поджелудочной железы и печени		5
5	Злокачественные опухоли толстой и прямой кишки		5
6	Злокачественные лимфомы		4
	<b>ИТОГО:</b>		27

#### 4.4. Распределение тем семинаров по годам

п/№	Наименование тем семинарских занятий	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2 4-ой семестр
1	Злокачественные опухоли головы и шеи		3
2	Злокачественные опухоли молочных желёз		3
3.	Злокачественные опухоли кожи и опорно-двигательного аппарата		3
4	Злокачественные опухоли пищевода, желудка, поджелудочной железы и печени		3
5	Злокачественные опухоли толстой и прямой кишки		3
6	Злокачественные лимфомы		3
	<b>ИТОГО:</b>		18

#### 4.5. Распределение самостоятельной работы (СР) по видам, годам и семестрам

п/№	Наименование вида СР*	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2 4-ой семестр
1.	<b>Тема. Злокачественные опухоли головы и шеи.</b> Клинические ординаторы обучаются в клинике, физикальной и инструментальной диагностике рака кожи лица, волосистой части головы, нижней губы, полости рта и глотки, гортани, щитовидной железы. Получают сведения по тактике врача общей сети при подозрении или установлении опухолевого процесса этих локализаций		3
2.	<b>Тема. Злокачественные опухоли молочных желёз</b> Проводится обучение распознаванию рака молочных желёз, различных его клинических вариантов, принципам		3



	диагностики (физикальной, рентгенологической, УЗИ, цитологической, гисто и иммуно-гистохимической), тактике при подозрении или установлении этого заболевания		
3	<b>Тема. Злокачественные опухоли кожи и опорно-двигательного аппарата.</b> Ординаторы обучаются визуальным проявлениям рака кожи и пигментных опухолей, локализующихся вне лица, принципам диагностики этих нозологий. Обучаются клиническим и рентгенологическим признакам злокачественных опухолей костей, УЗИ признакам опухолей мягких тканей и тактике врача общей лечебной сети при подозрении или распознавании этих заболеваний		3
4	<b>Тема. Злокачественные опухоли пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени.</b> Ординаторы осваивают клинические признаки, методы инструментальной (рентгенологической, УЗИ, эндоскопической) и лабораторной диагностики названных локализаций опухолей, принципы их дифференцирования с неопухолевыми заболеваниями, тактику в случаях подозрения или установления опухолей		3
5	<b>Тема. Злокачественные опухоли толстой и прямой кишки</b> Проводится обучение клинической, физикальной, инструментальной (рентгенологической, УЗИ, эндоскопической) и лабораторной диагностике колоректального рака и предраковых заболеваний, общеврачебной тактике при их выявлении		3
6	<b>Тема Злокачественные лимфомы</b> Клинические ординаторы обучаются на основании физикальной оценки лимфоузлов, общей клинической картины выстраивать обязательный алгоритм обследований, позволяющий поставить или исключить злокачественную лимфому и тактике в общей лечебной сети при её установлении или невозможности исключить		3
	<b>ИТОГО:</b>		<b>18</b>

## 5. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.

### 5.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации\*, виды оценочных средств:

№ п/п	Год	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	2	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Злокачественные опухоли головы и шеи	Тесты Ситуационные задачи Опрос Презентации	10 - 5 -	2 - -
2.	2	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Злокачественные опухоли молочных желёз	Тесты Ситуационные задачи Опрос Презентации	10 - 5 -	2 - -
3.	2	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы.	Злокачественные опухоли кожи и опорно-двигательного аппарата	Тесты Ситуационные задачи Опрос Презентации	9 - 11 -	2 - -
4.		Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы.	Злокачественные опухоли пищевода, желудка, поджелудочной железы и печени	Тесты Ситуационные задачи Опрос Презентации	9 - 11 -	2 - -
5.		Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы.	Злокачественные опухоли толстой и прямой кишки	Тесты Ситуационные задачи Опрос Презентации	8 - 10 -	3 - -

6.	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы.	Злокачественные лимфомы	Тесты Ситуационные задачи Опрос Презентации	8 - 10 -	3 - -
----	--	-------------------------	--	-------------------	-------------

## 5.2. Пример оценочных средств

### Тестовые задания:

#### Заболевания прямой кишки. (Вариант 1)

Только один правильный ответ

02. Типичной операцией при высокодифференцированном раке щитовидной железы T1-2 является

- а) энуклеация узла
- б) резекция доли
- в) гемитиреоидэктомия
- г) гемитиреоидэктомия с перешейком**
- д) субтотальная резекция железы

03. Перевод онкологического больного с IV стадией заболевания (после лечения) в III клиническую группу возможен

- а) при раке молочной железы
- б) при лимфогранулематозе
- в) при раке яичников
- г) при всех перечисленных**
- д) ни при одной из перечисленных

06. У больной 35 лет рак молочной железы IIIb стадии. Закончена послеоперационная лучевая терапия. Срок пребывания на больничном листе - 4 месяца. Профессия больной - маляр. Следует рекомендовать

- а) врачебно-трудовую экспертизу (ВТЭК)**
- б) выписать больную
- в) предложить сменить профессию
- г) предложить больничный лист
- д) правильного ответа нет

08. К центральному раку относятся опухоли, исходной локализацией которых являются бронхи

- а) главные
- б) долевыми и сегментарными
- в) субсегментарными и V порядка
- г) правильные ответы а) и б)**
- д) правильные ответы б) и в)

09. Понятие - "централизация" обозначает, что периферический рак легкого прорастает стенку

- а) главного бронха
- б) долевого или сегментарного бронхов
- в) субсегментарного бронха и бронха V порядка
- г) правильные ответы а) и б)**
- д) все ответы правильные

10. Из стенки бронха в его просвет в виде папиллом, полипов или дольчатых узлов растут опухоли из группы

- а) эндобронхиального экзофитного рака легкого**
- б) перибронхиального узлового рака
- в) разветвленного рака
- г) пневмониеподобного рака
- д) рака верхушки легкого (Пэнкоста)

### **Ситуационные задачи (пример)**

#### **Задача № 2**

У пациентки 58 лет в постменопаузе при маммографическом исследовании выявлено узловое образование в верхнее-наружном квадранте левой молочной железы. Образование неправильной формы, с тяжами в окружающие ткани, размером 1,5 см. При пункционной биопсии получено подтверждение наличия рака молочной железы, а также высокий уровень рецепторов к эстрогену и прогестерону в опухоли и отсутствие гиперэкспрессии HER2/neu. В анамнезе у больной лимфогранулематоз с поражением загрудинных лимфатических узлов, по поводу которого она получала химиолучевое лечение.

Задания

1. *Определите объем обследования для определения стадии заболевания.*
2. *Какой объем оперативного вмешательства будет предложен этой пациентке и почему?*
3. *Какая системная терапия может быть предложена этой пациентке, если у нее нет метастазов в подмышечные лимфатические узлы?*

#### **Задача №3**

Больной А. 58 лет, автослесарь 40 лет, курит 45 лет. Отец умер от рака легкого. Жалобы на кашель с прожилками крови в мокроте, боли в правом боку, одышку. Похудел за 3 месяца на 8 кг. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, при перкуссии грудной клетки определяется притупление перкуторного звука справа сзади от 4 ребра вниз; аускультативно: ослабленное дыхание справа в нижних отделах. Рентгенологически: справа - гомогенное затемнение в нижних отделах грудной клетки, объемное уменьшение правого легкого. Бронхоскопия: трахея и бронхи слева без патологии, справа просвет промежуточного бронха щелевидно сужен. Гистологическое исследование: плоскоклеточный низкодифференцированный рак. УЗИ органов брюшной полости: печень,

почки - без патологии. Сканирование скелета: очагов накопления препарата не выявлено. РКТ головного мозга - без патологии.

1. Диагноз?
2. Тактика лечения?

#### Задача №4

Больной Н. 70 лет. Жалобы на тошноту, похудание, боли в эпигастральной области, иррадиирующие в спину, отвращение к пище, за последние две недели отметил желтушность кожи, зуд. Похудел за 2 месяца на 9 кг. В анамнезе хронический панкреатит. Объективно: кожные покровы и склеры желтушны, периферические лимфоузлы не увеличены, живот мягкий, доступен пальпации, отмечается болезненность в эпигастральной области. УЗИ органов брюшной полости: печень без очаговых образований, отмечается сдавление общего желчного протока, поджелудочная железа неоднородной структуры, отечна, вирсунгов проток расширен, в области головки поджелудочной железы определяется объемное образование 3х4см; в брюшной полости свободная жидкость; забрюшинные лимфоузлы не увеличены. РКТ органов брюшной полости: определяется объемное образование в области головки поджелудочной железы, размерами 3х4 см. Гистологическое заключение: аденокарцинома. Маркер СА 19-9 700 Ед/мл.

1. Диагноз?
2. Тактика лечения?

### 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

#### 6.1. Перечень рекомендуемой литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
<b>Основная литература</b>			ЭКЗ
1.	Онкология: национальное руководство + CD / Под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова. - ГЭОТАР-Медиа- 2008. - 1072 с	-	4
2.	Амбулаторно-поликлиническая онкология : руководство для врачей / Ш. Х. Ганцев [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2014. - 438 с.	-	3
3	Маммология : национальное руководство / ред. А. Д. Каприн, ред. Н. И. Рожкова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2016. - 496 с	-	1
<b>Дополнительная литература</b>			
1.	Диагностика рака молочной железы / ред. В. А. Хайленко, ред. Д. В. Комов, ред. В. Н. Богатырёв. - М. : МИА, 2005. - 240 с.	-	2

2.	Практическая маммология / ред. М. И. Давыдов, ред. В. П. Летагин. - М. : Практическая медицина, 2007. - 272 с.	-	7
3.	Методы диагностики заболеваний молочной железы / С. К. Терновой [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 16 с.	-	3
4.	Рак молочной железы : практическое руководство для врачей. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 176 с.	-	1
5.	Черенков, В. Г. Клиническая онкология : учеб. пособие для системы последиplomного образования врачей / В. Г. Черенков. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2005. - 448 с.	-	2
6.	Клинические рекомендации.Онкология / ред. В. И. Чиссов, ред. С. Л. Дарьялова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 720 с.	-	5
7.	Онкоурология : национальное руководство / ред. В. И. Чиссов, ред. Б. Я. Алексеев, ред. И. Г. Русаков. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2012. - 688 с.	-	1
8.	Онкология : справочник практического врача / ред. И. В. Поддубная . - Москва : МЕД-пресс-информ, 2009. - 768 с. : ил.	-	1
9.	Чебнэр, Б. Э. Руководство по онкологии : / Б. Э. Чебнэр, Т. Линч, Д. Лонго ; ред. В. А. Хайленко; пер.О. В. Агафонова. - М. : МЕДпресс-информ, 2011. - 656 с. : ил.	-	1
10.	Атлас видеозендоскопических внутрипросветных операций в клинической онкологии : научное издание / В. В. Соколов [и др.] ; ред. А. Х. Трахтенберг, ред. А. Д. Каприн, ред. В. И. Чиссов. - Москва : Практическая медицина, 2015. - 152 с.	-	1
11.	Атлас онкологических операций / ред. В. И. Чиссов, ред. А. Х. Трахтенберг, ред. А. И. Пачес. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 632 с.	-	2
12.	Вельшер, Л. З. Клиническая онкология : избранные лекции / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 496 с	-	1
13.	Онкология : клинические рекомендации / под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 928 с.	-	1

### **6.3. Интернет источники.**

Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы: [MedExplorer](#), [MedHunt](#), PubMed, Электронная информационно-образовательная система "Консультант-врача." [www.geotar.ru](#), [www.medlit.ru](#), [www.WebMedInfo.ru](#), [www.studmedlib.ru](#)

## **7. Содержание дисциплины**

### **Тема. Злокачественные опухоли головы и шеи.**

Клинические ординаторы обучаются клинике, физикальной и инструментальной диагностике рака кожи лица, волосистой части головы, нижней губы, полости рта и глотки, гортани, щитовидной железы. Получают сведения по тактике врача общей сети при подозрении или установлении опухолевого процесса этих локализаций

### **Тема. Злокачественные опухоли молочных желёз**

Проводится обучение распознаванию рака молочных желёз, различных его клинических вариантов, принципам диагностики (физикальной, рентгенологической, УЗИ, цитологической, гисто и иммуногистохимической), тактике при подозрении или установлении этого заболевания

### **Тема. Злокачественные опухоли кожи и опорно-двигательного аппарата**

Ординаторы обучаются визуальным проявлениям рака кожи и пигментных опухолей, локализующихся вне лица, принципам диагностики этих нозологий. Обучаются клиническим и рентгенологическим признакам злокачественных опухолей костей, УЗИ признакам опухолей мягких тканей и тактике врача общей лечебной сети при подозрении или распознавании этих заболеваний

### **Тема. Злокачественные опухоли пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени.**

Ординаторы осваивают клинические признаки, методы инструментальной (рентгенологической, УЗИ, эндоскопической) и лабораторной диагностики названных локализаций опухолей, принципы их дифференцирования с неопухолевыми заболеваниями, тактику в случаях подозрения или установления опухолей

### **Тема. Злокачественные опухоли толстой и прямой кишки**

Проводится обучение клинической, физикальной, инструментальной (рентгенологической, УЗИ, эндоскопической) и лабораторной диагностике

колоректального рака и предраковых заболеваний, общеврачебной тактике при их выявлении

### **Тема Злокачественные лимфомы**

Клинические ординаторы обучаются на основании физикальной оценки лимфоузлов, общей клинической картины выстраивать обязательный алгоритм обследований, позволяющий поставить или исключить злокачественную лимфому и тактике в общей лечебной сети при её установлении или невозможности исключить

### **8. Темы рефератов:**

1. Рак пищевода – радикальный пищевод, современные виды пластики пищевода.
2. Маркеры злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта
3. Радиоизотопные методы в лечении заболеваний щитовидной железы.
3. Современные подходы в дифференциальной диагностике узлового зоба.
4. Ограниченные резекции в лечении рака молочной железы
5. Опухоль Клацкина.
6. Скрининговые исследования в профилактике поздней дмагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта.

### **9. Основные образовательные технологии**

Акцент в преподавании делается на новейших методах диагностики опухолей: УЗИ, мультиспиральной компьютерной томографии, МРТ, ПЭТ; комбинированные методы: эндоскопия с КТ и пр. Особое внимание обращается на современные технологии морфологической диагностики (иммунно-гистохимии)

Лекции читаются с применением современных средств демонстрационных ММ-презентации, видеофильмов. Семинарские занятия проводятся в интерактивной форме, ординаторы готовят презентации, рецензируют работы, доклады сокурсников, обмениваются мнениями по проблематике семинара.

Практические занятия проводятся в учебных аудиториях, залах, оснащённых установками видеотрансляции из операционных, в клинических отделениях. Обучающиеся самостоятельно под контролем преподавателя, проводят курацию больных в специализированных отделениях, работают в перевязочных. Результаты курации ежедневно разбираются, на занятиях, обсуждаются самими ординаторами и оцениваются преподавателем.



На период прохождения цикла ординаторы кафедрой обеспечиваются методической литературой.

Ординаторы участвуют в обходах, и клинических разборах больных проводимых зав. кафедрой (профессором) в отделении. Им предоставляется возможность участия в конференциях, проводимых самой клинической базой (клиническими, клинико-анатомическими), а также организуемыми фирмами-поставщиками аппаратуры и медикаментов, с привлечением учёных из центральных институтов и зарубежных, или путём организации мастер-классов.

Изучение каждого раздела заканчивается тестовым контролем, подготовкой рефератов. Отчетной документацией ординатора является дневник, в котором он фиксирует характер и объем выполненной работы, приобретённые навыки, а также - темы занятий и отметки за ответы на семинарах. В дневнике указываются прочитанные монографии, журнальные статьи, методические указания, приказы, нормативные и законодательные документы. Зав. кафедрой (профессор, доцент, прикрепленный ассистент) подписывают дневник в конце цикла.

В процессе подготовки по дисциплине ординаторам предоставляется право выполнять учебно-исследовательские работы, готовить рефераты и участвовать в конференциях кафедры, ЛПУ, научного общества молодых ученых.

#### **10. Формы аттестации по окончании дисциплины: Зачет**

#### **11. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

<b>Наименование подразделения</b>	<b>Кабинеты, оборудование</b>
Кафедра хирургических болезней с курсами эндоскопии и офтальмологии ИНПР	<ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническая база – МКМЦ «Медицинский город» г. Тюмень;</li> <li>- учебные классы с комплексом учебно-методического обучения;</li> <li>- учебные слайды, видеофильмы;</li> <li>- мультимедийный процессор с набором презентаций;</li> <li>- тестовые вопросы и задачи;</li> <li>- набор методических рекомендаций, пособий, монографии.</li> </ul>