



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.
Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Онкология: ранняя диагностика, лечение и профилактика»

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины

2023

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России	
СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП	
Сертификат	00CDEE3BD65A19B375D4FAEE2ABC26F298
Владелец	Сайганов Сергей Анатольевич
Действителен	с 03.12.2025 12:23:25 по 26.02.2027 12:23:25

Рабочая программа дисциплины «Онкология: ранняя диагностика, лечение и профилактика» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

Составители рабочей программы дисциплины:

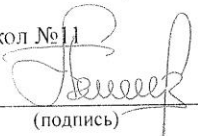
Халтурин В.Ю., к.м.н., доцент
Аристов Н.Ю., к.м.н., доцент
Урманчеева А.Ф., д.м.н., профессор

Рецензент:

Заведующий кафедрой онкологии ФГБОУ ВО СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова д. м. н.
профессор
Семилетов В. В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедр(ы) онкологии

14 ноября 2023 г., Протокол №11

Заведующий кафедрой  / Беляев А.М./
(подпись)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело
15 ноября 2023 г.

Председатель  / Бакулин И.Г./
(подпись)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
23 ноября 2023 г.

Председатель  / Артюшкин С.А./
(подпись)

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	Ошибка! Закладка не определена.
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	Ошибка! Закладка не определена.
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий	9
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	22
7. Оценочные материалы	23
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	23
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	24
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	25
Приложение А.....	27

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Онкология: ранняя диагностика, лечение и профилактика» является углубление уровня освоения компетенций обучающегося, обучение основным видам заболеваний, требующих хирургического, комбинированного или комплексного лечения и/или специальных методов исследования, производимых в условиях онкологического и/или радиологического отделений стационара и поликлиники; развитие, формирование клинического мышления, совершенствование навыков клинического обследования онкологических больных с использованием современных методов лабораторного, инструментального, рентгено-радиологического и других исследований; развитие способностей к обобщению и анализу полученных данных для обоснования диагноза, проведения дифференциальной диагностики, определения тактики лечения больного.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Онкология: ранняя диагностика, лечение и профилактика» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет), направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины. Дисциплина входит в состав модуля «Научно-исследовательский модуль». Дисциплина является элективной.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-2 - Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД.1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИД.2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД.3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД.4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями ИД.5 ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и

	проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-3 - Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в медицинской помощи	ИД.1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД.2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-4 ПК-3.4. Оказывает персонализированную общетерапевтическую помощь пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи
ПК-5 - Способен к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	ИД.1 ПК-5.1. Выявляет и направляет пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-6. Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения	ИД-1 ПК-6.1. Разрабатывает и реализует мероприятия, направленные на санитарно-гигиеническое просвещение населения ИД-2 ПК-6.2. Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний ИД-3 ПК-6.3. Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения ИД-4 ПК-6.4. Проводит противоэпидемические мероприятия, организует профилактические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции в очаге в соответствии с принятыми нормативными актами

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-2.1.	знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Тестовые задания. Демонстрация практического навыка.
	умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную	Ситуационные задачи.

	<p>информацию, проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)</p> <p>имеет навык сбора жалоб пациента, пальпации шейных лимфатических узлов</p>	<p>Реферат. Контрольные вопросы</p>
ИД-2 ПК-2.2.	<p>знает закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; Этиологию, патогенез и патоморфологию онкологических заболеваний, их клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы онкологических заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики злокачественных опухолей, медицинские показания к проведению исследований</p> <p>умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования онкологического пациента; определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий при онкологическом заболевании</p> <p>имеет навык оценки лабораторных и инструментальных исследований</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат. Контрольные вопросы</p>
ИД-3 ПК-2.3.	<p>знает общие вопросы организации онкологической помощи населению, законодательство РФ в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, клинические рекомендации по вопросам оказания онкологической помощи с учетом стандартов; принципы онкологической настороженности</p> <p>умеет обосновывать необходимость направления пациента с подозрением на онкологическое заболевание на консультации к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента</p> <p>имеет навык составления плана ведения онкологического больного</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы</p>
ИД-4 ПК-2.4.	<p>знает этиологию, патогенез и патоморфологию онкологических заболеваний, их клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы онкологических заболеваний</p> <p>умеет осуществлять раннюю диагностику предопухолевых и опухолевых заболеваний; проводить дифференциальную диагностику онкологического заболевания от иной патологии</p> <p>имеет навык проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы</p>
ИД-5 ПК-2.5.	<p>знает международную классификацию болезней (МКБ)</p> <p>умеет интерпретировать данные, полученные при лабораторном и инструментальном обследовании онкологического пациента, а также данные,</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат</p>

	<p>полученные в результате консультаций пациента с врачами-специалистами; интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента</p> <p>имеет навык постановки диагноза с учетом МКБ</p>	Контрольные вопросы
ИД-1 ПК-3.1.	<p>знает современные методы применения лекарственных препаратов в онкологической практике, медицинских изделий и лечебного питания при онкологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов; современные методы немедикаментозного лечения онкологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p> <p>умеет составлять план лечения опухолевого заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины онкологического заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины онкологического заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов; назначать немедикаментозное лечение опухолевого заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p> <p>имеет навык разработки плана лечения пациентов при онкологических заболеваниях</p>	Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы
ИД-2 ПК-3.2.	<p>знает механизм действия противоопухолевых препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, используемых в онкологической практике, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; Механизм действия немедикаментозного лечения онкологических заболеваний, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у онкологических больных</p> <p>имеет навык оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у онкологических больных</p>	Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы
ИД-4 ПК-3.4.	<p>знает принципы и методы симптоматической терапии у онкологических больных; особенности клинического течения, осложнения онкологических заболеваний, в том числе у лиц пожилого возраста и у беременных</p>	Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат

	<p>женщин; принципы применения общетерапевтической персонализированной помощи у пациентов, в том числе у лиц пожилого возраста и у беременных женщин</p> <p>умеет составлять план персонализированной общетерапевтической помощи при опухолевом заболевании с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины онкологического заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов; назначать немедикаментозное лечение опухолевого заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p> <p>имеет навык составления плана персонализированной общетерапевтической помощи при опухолевом заболевании с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания</p>	Контрольные вопросы
ИД-1 ПК-5.1.	<p>знает показания к направлению пациентов с онкологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения мероприятий медицинской реабилитации</p> <p>умеет определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации</p> <p>имеет навык определения медицинских показаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации</p>	Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы
ИД-1 ПК-6.1.	<p>знает основы здорового образа жизни</p> <p>умеет разрабатывать и реализовать мероприятия, направленные на санитарно-гигиеническое просвещение населения</p> <p>имеет навык разработки мероприятий направленных на формирование здорового образа жизни</p>	Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы
ИД-2 ПК-6.2.	<p>знает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</p> <p>умеет назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</p> <p>имеет навык назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний</p>	Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы
ИД-3 ПК-6.3.	<p>знает основы проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения</p> <p>умеет организовывать и проводить</p>	Тестовые задания. Ситуационные задачи.

	иммунопрофилактику инфекционных заболеваний имеет навык оценки соблюдения профилактических мероприятий	Реферат Контрольные вопросы
ИД-4 ПК-6.4.	знает механизмы организации профилактических мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекции	Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы
	умеет организует профилактические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции в очаге в соответствии с принятыми нормативными актами	
	имеет навык составления плана профилактических мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекции	

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		11	12
Контактная работа обучающихся с преподавателем	236	122	114
Лекции (Л)	4	2	2
Практические занятия (ПЗ)	228	120	108
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4		4
Самостоятельная работа:	160	58	102
в период теоретического обучения	128	58	70
подготовка к сдаче экзамена	32		32
Общая трудоемкость: академических часов		396	
зачетных единиц		11	

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1 Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Общая онкология	Изучение этиологии, патогенеза, биологических и цитогенетических аспектов разных видов злокачественных опухолей, распределение различных нозологических форм злокачественных новообразований в структуре онкологической заболеваемости и смертности. Основные классификации злокачественных опухолей (TNM, по анатомическим формам роста, гистологические классификации. Вопросы современной организации онкологической службы, скрининговые методы и программы с целью раннего выявления онкологических заболеваний. Вопросы паллиативного и симптоматического лекарственного лечения	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6

		онкологических больных. Современные подходы к диагностике и лечению онкологических больных. Вопросы первичной, вторичной и третичной профилактики злокачественных опухолей. Особое внимание уделяется атипичным формам течения заболеваний, особенностям клинических проявлений, диагностического поиска и лечебной тактики у пациентов разных возрастных групп.	
2	Клиническая онкологии	Изучение этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и дифференциальной диагностики, принципов хирургического, лекарственного, лучевого, комбинированного и комплексного лечения различных видов онкологических заболеваний. Особое внимание уделяется атипичным формам течения заболеваний, особенностям клинических проявлений, диагностического поиска и лечебной тактики у пациентов разных возрастных групп.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения*	Трудоемкость (академических часов)
	Общая онкология	Л.1 Организация онкологической службы в РФ. Программы скрининга для раннего выявления злокачественных опухолей	ЛБ	2
	Клиническая онкологии	Л.2 Современные методы лучевой терапии злокачественных опухолей	ЛБ	2
ИТОГО:				4

ЛБ – лекция-беседа

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения*	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Общая онкология	ПЗ.1 Предмет онкологии. Понятие о предраке: факультативный и аблигатный предрак, дисплазия, рак in situ, инвазивный рак.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
2.		ПЗ.2 Факторы, способствующие возникновению опухолей. Современная теория канцерогенеза. Биологические свойства опухолевых клеток: автономность, анаплазия, инвазивный рост, метастазирование.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
3.		ПЗ. 3 Номенклатура злокачественных опухолей. Темпы роста опухоли.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных	4

	Понятие о ростковой фракции и гистологической гетерогенности опухоли.		задач, реферат	
4.	ПЗ.4Формы злокачественного роста. Доклинический и клинический периоды развития опухоли. Феномены опухолевого роста.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
5.	ПЗ. 5. Классификация злокачественных опухолей по системе TNM. Первичная, вторичная и третичная профилактика рака.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
6.	ПЗ. 6. Организационный основы онкологической службы РФ. Отчетные онкологические формы. Клинические группы онкологических больных. Этика и деонтология в онкологии ² .	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
7.	ПЗ. 7Мировая статистика заболеваемости злокачественными образованиями.Смертность от злокачественных опухолей. Структура онкологической заболеваемости и онкологической смертности в РФ. Пятилетняя выживаемость онкологических больных.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
8.	ПЗ. 8 Золотой стандарт диагностики в онкологии. Принципы диагностики онкологических заболеваний. Процент активно выявленных больных, одногодичная летальность, процент запущенности в РФ.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
9.	ПЗ. 9. Лучевая терапия. Понятие о радиологической реакции, кислородном эффекте. Чувствительность опухолевых клеток к ЛТ в зависимости от фазы клеточного цикла. Интерфазная и митотическая гибель опухолевыхклеток. Тканевая чувствительность к лучевой терапии	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4

10.		<p>ПЗ.10 Понятие о репарации, реоксигинации, репопуляции опухолевых клеток. Дистанционная лучевая терапия. Контактная лучевая терапия. Дозы и режимы облучения. Медицинское оборудование для проведения лучевой терапии. Понятие об адъювантной и неоадъювантной лучевой терапии</p>	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
11.		<p>ПЗ.11 Интраоперационная лучевая терапия. Понятие о толерантной дозе ТД5/5, ТД50/5, дозолимитирующие органы. Лучевые реакции и повреждения. Показания и противопоказания к ЛТ. Фотодинамическая терапия².</p>	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
12.		<p>ПЗ.12 Лекарственная терапия злокачественных опухолей. Чувствительность опухолевых клеток к лекарственной терапии в зависимости от фазы клеточного цикла. Интерфазная и митотическая гибель опухолевых клеток. Тканевая чувствительность к лекарственной терапии. Понятие и принципы адъювантной и неоадъювантной химиотерапии. Понятие о таргетной терапии.</p>	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
13.	Клиническая онкологии	<p>ПЗ.13 Рак кожи. понятие о придатках кожи. Определение рака in situ, инвазивного рака. Клиническая картина папиллярной, инфильтративной, поверхностной формы рака кожи. Обследование больных: опрос, осмотр, пальпация, биопсия. Лучевое, лекарственное, криогенное, химиотерапевтическое лечение рака кожи. Показания, преимущества и</p>	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4

		недостатки. Отдалённые результаты лечения.			
14.		<p>ПЗ.14 Меланома Пигментные клетки. Меланогенез. Опухолевая трансформация меланоцитов, меланобластов. Пигментные невусы. Частота их малигнизации. Симптомы активации невуса. Лечебная тактика. Заболеваемость меланомой. Возрастно-половые и эпидемиологические особенности. Локализация меланом. Клинические формы по Кларку. Патоморфологическая классификация по Кларку, Бреслоу. Хирургическое лечение меланом. Лимфаденэктомия лечебная, профилактическая. Адьювантная химио- и иммунотерапия меланом. Показания, результаты, осложнения. Отдалённые результаты лечения меланом².</p>	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
15.		<p>ПЗ.15 Рак молочной железы. Заболеваемость и смертность от РМЖ у мужчин и женщин в РФ, в Волгоградской области. Анатомическое строение и области молочной железы. Роль эстрадиола, прогестерона, пролактина, тиреотропного гормона. Роль наследственных, гормональных, алиментарных и прочих факторов.</p>	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
16.		<p>ПЗ.16 Дисгормональные заболевания молочной железы</p>	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
17.		<p>ПЗ.17 Прогностическое значение экспрессии Her 2/ neu. Рост и метастазирование рака молочной железы. Принципы диагностики рака молочной железы. Классификация по системе TNM. Теории Халстеда и</p>	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4

		Фишера. Понятие о комбинированном и комплексном РМЖ в зависимости от стадии			
18.		ПЗ.18 Хирургическое лечение. Виды радикальных мастэктомий. Место радикальной резекции и показания к ней. Понятие о первичной и отсроченной пластике молочной железы, её виды.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
19.		ПЗ.19 Лучевая терапия. Показания, виды гамматерапии. Химиотерапия. Понятие о ХТ первой, второй линии. Понятие о современных препаратах: таксол, кселода. Герцептин, как пример достижений молекулярной онкологии. Гормонотерапия: показания, 5 линий гормонотерапии. Особенности лечения инфильтративных форм РМЖ. Результаты лечения РМЖ. Зависимость от стадии.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
20.		ПЗ.20 Рак легкого. Заболеваемость и смертность от рака лёгкого РФ. Анатомия и рентгеноанатомия лёгких. Регионарные лимфатические узлы. Корень лёгкого.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
21.		ПЗ.21. Этиология: половые особенности, роль табакокурения, «пассивного» курения в возникновении рака легкого, химические канцерогены, радиация, наследственность. Понятие о саркомах лёгких, их частота.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач	4
22.		ПЗ.22 Основные гистотипы и частота рака легкого. Бронхоальвеолярный рак, его биологические и клинические особенности. Мелкоклеточный рак, его биологические и клинические особенности. Карциноид лёгкого	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
23.		ПЗ.23 Классификация по системе TNM. Клинико-	ГД, АС	тестирование, решение	4

		анатомическая классификация проф. А. И. Савицкого: центральные, периферические и атипические формы НРЛ. Паранеопластические синдромы		ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	
24.		ПЗ.24 Диагностика рака легкого: объективное обследование больного. Рентгенологическое обследование. Дифференциальный диагноз с диссеминированным туберкулёзом, туберкулёмой, каверной, абсцессом. Время удвоения опухолей лёгкого. Чувствительность при центральном и периферическом раке. Фибробронхоскопическое исследование, методы забора материала для морфологического исследования. Цитологическое исследование. Чувствительность метода. Трансторакальная пункция. Методы уточняющей диагностики.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
25.		ПЗ.25. Принципы лечения рака легкого. Показания к комбинированному и комплексному лечению в зависимости от стадии гистологической структуры опухоли. Отдалённые результаты лечения в зависимости от стадии. Основные отличия мелкоклеточного рака легкого ² ..	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
26.		ПЗ.26.Современные возможности и перспективы иммунотерапии при раке легкого.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
27.	.	ПЗ.27. Рак пищевода. Заболеваемость и смертность от рака пищевода в мире и РФ. Анатомия пищевода. Микроскопическое строение. Вид эпителиального покрова, понятие о “внутреннем	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4

		коротком пищеводе” Особенности лимфооттока и лимфометастазирования. Регионарные лимфоузлы для разных отделов пищевода.			
28.		ПЗ.28Предраковые состояния пищевода: Синдром Пламмера-Винсона, ахалазия кардии, грыжа пищеводного отверстия, целиакия, дивертикулы, послеожоговые стриктуры. Понятие о пищеводе Барретта.Меры профилактики РП. Макроскопические формы роста РП, гистологическое строение. Классификация РП по системе TNM.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
29.		ПЗ.29. Клиническая картина: дисфагия, клиника при перфорации опухоли, трахеальной фистуле, поражении возвратного и симпатического нерва. Клиническое значение этих симптомов. Паранеопластические синдромы при РП: мигрирующий тромбофлебит, мигрирующая фигурная эритема, ладонно-подошвенный гиперкератоз и др. Диагностика РП: Рентгеноскопия обзорная, контрастная рентгенография, двойное контрастирование. Пневмомедиастинум, его клиническое значение. Фиброзофагоскопия. Показания к фибробронхоскопии при РП. Место КТ при РП.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
30.		ПЗ.30Лечение РП. Виды эзофагопластики, пути проведения трансплантата. Паллиативные и симптоматические операции. Стентирование. Лучевое и комбинированное лечение. Показания. Результаты.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4

31.		ПЗ.31.Возможности и перспективы иммунотерапии в комбинированном и комплексном лечении рака пищевода	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
32.		ПЗ.32 Рак желудка. Заболеваемость и смертность от рака желудка в мире и РФ. Анатомия желудкаКровоснабжение. Особенностилимфооттока и лимфометастазирования. Регионарные лимфоузлы по классификации TNM. Понятие о классификации регионарных лимфоузлов по JGCA (Японская ассоциация по раку желудка).	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
33.		ПЗ.33 Способствующие факторы (возрастные, диетологические), меры первичной профилактики РЖ. Роль инфицированности H. pylori. Предраковые состояния: хронический атрофический гастрит, гастрит с метаплазией по кишечному типу, болезнь Менетрие, пернициозная анемия. Мультифокальная эндоскопическая биопсия слизистой желудка. Полипы как предрак. Виды полипов: плоский, возвышенный, на широком основании, стебельчатый. Четыре стадии их малигнизации. Тактика лечения. Гнездный и множественный полипоз. Тактика лечения.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
34.		ПЗ.34. Болезни оперированного желудка. Этиология, патогенез, хирургическое лечение	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
35.		ПЗ.35 Вторичная профилактика и скрининг РЖ в Японии. Макроскопические формы роста по JGCA (экзофитный, язвенный, язвенно-инфильтративный, инфильтративный). Пути	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4

	<p>лимфогенного метастазирования</p> <p>зависимости от локализации опухоли.</p> <p>Типичные мишени отдалённых метастазов.</p> <p>Метастазы Вирхова, Шницлера, Крукенберга, медсестры Жозеф.</p> <p>Гистологические формы РЖ. TNM классификация.</p> <p>Понятие о раннем РЖ, <i>sa in situ</i>.</p>			
36.	<p>ПЗ.36 Диагностика РЖ..</p> <p>Врачебный осмотр.</p> <p>Рентгеновское исследование, двойное контрастирование. ФГС.</p> <p>Уточняющая диагностика: УЗИ брюшной полости, его информативность в отношении метастазов в печени, асцита, перитонеальной диссеминации.</p> <p>Лапароскопия.</p> <p>Лапароскопическое УЗИ.</p> <p>Интраоперационное УЗИ.</p> <p>Клиника РЖ.. Малые признаки проф. А.И. Савицкого. Клиника и генез осложнений рака желудка (дисфагия, стеноз, анемия, кровотечение, прорастание, прободение, кишечная непроходимость).</p>	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
37.	<p>ПЗ.37. Лечение РЖ..</p> <p>Показания к резекции желудка при раке. Объёмы резекции желудка при раке.</p> <p>Предпочтительная модификация резекции желудка. Объём лимфодиссекции при раке желудка. Комбинированные операции. Паллиативные резекции и гастрэктомии.</p> <p>Симптоматические операции.</p> <p>Интраоперационная лучевая терапия.</p> <p>Послеоперационная лучевая терапия. Гипертермическая интраоперационная полостная химиотерапия.</p> <p>Отдалённые результаты лечения.</p>	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4

38.		ПЗ.38 Современные возможности и перспективы иммунохимиотерапии в комбинированном и комплексном лечении рака желудка	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
39.		ПЗ.39 Колоректальный рак. Заболеваемость и смертность от КРР в РФ и мире. Анатомия ободочной и прямой кишок, факторы риска	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
40.		ПЗ.40 Классификации КРР. Неэпителиальные опухоли толстой кишки. Карциноид. карциноидный синдром.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
41.		ПЗ.41 Скрининг, принципы современной диагностики колоректального рака. Клиника рак ободочной и прямой кишок.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
42.		ПЗ.42 Лечение КРР: Симптоматические операции. Паллиативные резекции. Радикальные операции. Восстановительные операции. Особенности лечения плоскоклеточного рака анального канала. Лекарственное лечение. Таргетная терапия КРР	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
43.		ПЗ.43 Рак печени. Заболеваемость и смертность от рака печени в Европе, Азии, Африке. Анатомия печени. Кровоснабжение. Лимфоотток. Регионарные лимфоузлы. Сегменты печени. Этиология рака печени. Описторхоз, вирусный гепатит В, афлотоксины, злоупотребление алкоголем, курение, оральные контрацептивы, цирроз печени.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
44.		ПЗ.44. Гистологические формы рака печени. Эпителиальные опухоли печени. Понятие о неэпителиальных опухолях.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического	4

	Макроскопические формы рака печени. Узловая, диффузная, массивная, цирроз-рак. Понятие о стадийности рака печени по системе TNM. Особенности распространения: внутрпечёночное обсеменение. Редкость отдалённых метастазов. Лимфометастазы вдоль печёночной ножки. Клиника. Диагностика. Лечение.		навыка	
45.	ПЗ.45. Современные возможности и перспективы иммунохимиотерапии в комбинированном лечении рака печени.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
46.	ПЗ.46. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость раком поджелудочной железы в РФ и в мире. Анатомия поджелудочной железы. Кровоснабжение, лимфоотток. Принципы классификации по TNM. Локализация рака. Особенности метастазирования. Гистологическое строение. Клиника рака поджелудочной железы.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
47.	ПЗ.47. Диагностика рака поджелудочной железы. Осмотр. Лабораторные обследования: дифференциальная диагностика желтух. Опухолевые маркеры. УЗИ. ФГДС. Рентгенологические методы. КТ. Лапароскопия. Диагностическая операция. Лечение рака поджелудочной железы: радикальные операции, симптоматические операции. Место лучевого и лекарственного лечения. Прогноз.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
48.	ПЗ.48. Современные возможности и перспективы применения иммунохимиотерапии в комбинированном лечении	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация	4

		рака поджелудочной железы.		практического навыка	
49.		ПЗ.49. Рак щитовидной железы. Заболеваемость раком щитовидной железы в РФ и в мире. Анатомия щитовидной железы. Кровоснабжение, лимфоотток. Принципы классификации по TNM. Локализация рака. Особенности метастазирования. Гистологическое строение. Клиника рака щитовидной железы.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
50.		ПЗ.50. Проблемы диагностики и хирургической тактики при острой кишечной непроходимости, вызванной карциномой толстой кишки. Современные методы лечения.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
51.		ПЗ.51. Диагностика рака щитовидной железы. Осмотр. УЗИ. Радиоизотопные методы. Забор биопсийного материала. Лечение рака щитовидной железы. Место лучевого и лекарственного лечения. Прогноз.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, демонстрация практического навыка	4
52.		ПЗ.52..Современные возможности и перспективы применения иммунохимиотерапии в комбинированном лечении рака щитовидной железы.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
53.		ПЗ.53. Радиохирургия метастазов злокачественных опухолей в головной мозг	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
54.		ПЗ.54. Стереотаксическая лучевая терапия опухолей легкого	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
55.		ПЗ.55. Стереотаксическая лучевая терапия рака прямой кишки	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
56.		ПЗ.56. Телемедицина в онкохирургии. Роботизированная хирургия Малоинвазивные хирургические методики: проблемы и решения.	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4

57.		ПЗ. 57. Итоговое занятие	ГД, АС	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
				ИТОГО:	228

*ГД - групповая дискуссия
АС - анализ ситуаций*

5.4. Тематический план семинаров: не предусмотрен

5.5. Тематический план лабораторных работ: не предусмотрен

5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)	
1	Общая онкология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка рефератов	решение тестовых заданий, решение ситуационных задач, реферат	43	
2	Клиническая онкологии	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка рефератов	решение тестовых заданий, решение ситуационных задач, реферат	85	
				ИТОГО:	128
				Подготовка к сдаче экзамена	32

5.6.1. Темы рефератов:

1. Рак молочной железы. Комбинированное и комплексное лечение.
2. Рак толстой кишки. Комбинированное и комплексное лечение.
3. Рак желудка. Комбинированное и комплексное лечение.
4. Рак легкого. Комбинированное и комплексное лечение.
5. Опухоли головы и шеи. Комбинированное и комплексное лечение.
6. Лекарственное лечение злокачественных опухолей.
7. Лучевая терапия злокачественных опухолей.
8. Опухоли кожи. Комбинированное и комплексное лечение.
9. Профилактика злокачественных опухолей.
10. Принципы онкологической деонтологии
11. Методики лекарственной терапии и пути введения противоопухолевого вещества.
12. Биопсия периферических лимфатических узлов
13. Профилактика, диагностика, лечение опухолей средостения, легких и плевры, пищевода. Реабилитация онкологических больных.

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Для эффективного изучения разделов дисциплины «Онкология: ранняя диагностика, лечение и профилактика» необходимо самостоятельно изучить все рекомендуемые учебно-методические материалы, пройти тестирование по предложенным темам; активно участвовать в обсуждении вопросов, предлагаемых на практических занятиях,

при необходимости – получить консультативную помощь преподавателя. Для работы с рефератом необходимо подобрать необходимую литературу в библиотеке университета или других источниках, проанализировать материал, осветить основные моменты по выбранной теме и подготовить реферат.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации в виде экзамена необходимо проработать все оценочные материалы.

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1 Учебная литература:

1. Давыдов М.И., Онкология: учебник / Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 920 с. - ISBN 9785970427194 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427194.html>.
2. Семейная медицина. Избранные лекции: руководство для врачей / ред. Кузнецова О.Ю., ФГОУ ВО Северо-Западный гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - 2-изд. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2017. - 815 с.
3. Вельшер Л.З., Клиническая онкология. Избранные лекции [Электронный ресурс] / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 9785970428672 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428672.html>.
4. Чиссов В.И., Онкология / Под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1072 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 9785970406762 –Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406762.html>.
5. Онкология: модульный практикум [Электронный ресурс] / Давыдов М.И., Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Ганцев Ж.Х., Петерсон С.Б. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409299.html>.
6. Онкология / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423684.html>.
7. Ермолова Т. В., Болдуева С. А. Лимфопролиферативные заболевания. Хронический лимфолейкоз: учебно-методическое пособие- СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. – 24 с.
8. Лучевая терапия сарком мягких тканей: учебное пособие / Т.М.Шарабура, Т.Н. Бочкарева. – СПб.: Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, 2023. – 44 с.

8.2 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	https://elibrary.ru/project_orgs.asp
Сайт Российской ассоциации онкологов	http://www.oncology-association.ru
Всемирная Организация Здравоохранения	http://www.who.int

9 Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1 Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1.	Общая онкология	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3789
2.	Клиническая онкологии	

9.2 Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 175/2022-ЗК
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Контракт № 6659
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 261/2023-ЭА
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 254/2023-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 373/2022-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	GoogleChrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 152/2022-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт №307/2021-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 388/2022-ЭА	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 387/2022-ЭА	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 345/2022-ЭА	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 311/2022-ЭА	https://e.lanbook.com/
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	https://urait.ru/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), лит АО (корп.40), лит Л (корп.18), ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, экран, ноутбук преподавателя, стационарный системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, поселок Песочный, ул. Ленинградская д. 68 (НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова), «Лабораторный корпус» II этаж (договор № 106/2016-ОПП/2 от 22.04.2016.).

Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и

обеспеченное доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**
**«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность:	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины
Наименование дисциплины:	Онкология: ранняя диагностика, лечение и профилактика

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-2.1.	<p>знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию, проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)</p> <p>имеет навык сбора жалоб пациента, пальпации шейных лимфатических узлов</p>	<p>Тестовые задания. Демонстрация практического навыка. Ситуационные задачи. Реферат. Контрольные вопросы</p>
ИД-2 ПК-2.2.	<p>знает закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; Этиологию, патогенез и патоморфологию онкологических заболеваний, их клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы онкологических заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики злокачественных опухолей, медицинские показания к проведению исследований</p> <p>умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования онкологического пациента; определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий при онкологическом заболевании</p> <p>имеет навык оценки лабораторных и инструментальных исследований</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат. Контрольные вопросы</p>
ИД-3 ПК-2.3.	<p>знает общие вопросы организации онкологической помощи населению, законодательство РФ в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, клинические рекомендации по вопросам оказания онкологической помощи с учетом стандартов; принципы онкологической настороженности</p> <p>умеет обосновывать необходимость направления пациента с подозрением на онкологическое заболевание на консультации к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента</p> <p>имеет навык составления плана ведения онкологического больного</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы</p>
ИД-4 ПК-2.4.	<p>знает этиологию, патогенез и патоморфологию</p>	<p>Тестовые задания.</p>

	<p>онкологических заболеваний, их клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы онкологических заболеваний</p> <p>умеет осуществлять раннюю диагностику предопухолевых и опухолевых заболеваний; проводить дифференциальную диагностику онкологического заболевания от иной патологии</p> <p>имеет навык проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями</p>	<p>Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы</p>
ИД-5 ПК-2.5.	<p>знает международную классификацию болезней (МКБ)</p> <p>умеет интерпретировать данные, полученные при лабораторном и инструментальном обследовании онкологического пациента, а также данные, полученные в результате консультаций пациента с врачами-специалистами; интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента</p> <p>имеет навык постановки диагноза с учетом МКБ</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы</p>
ИД-1 ПК-3.1.	<p>знает современные методы применения лекарственных препаратов в онкологической практике, медицинских изделий и лечебного питания при онкологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов; современные методы немедикаментозного лечения онкологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p> <p>умеет составлять план лечения опухолевого заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины онкологического заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины онкологического заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов; назначать немедикаментозное лечение опухолевого заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p> <p>имеет навык разработки плана лечения пациентов при онкологических заболеваниях</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы</p>
ИД-2 ПК-3.2.	<p>знает механизм действия противоопухолевых препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, используемых в онкологической практике, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; Механизм действия немедикаментозного лечения онкологических заболеваний, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения,</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы</p>

	<p>вызванные их применением</p> <p>умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у онкологических больных</p> <p>имеет навык оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у онкологических больных</p>	
ИД-4 ПК-3.4.	<p>знает принципы и методы симптоматической терапии у онкологических больных; особенности клинического течения, осложнения онкологических заболеваний, в том числе у лиц пожилого возраста и у беременных женщин; принципы применения общетерапевтической персонализированной помощи у пациентов, в том числе у лиц пожилого возраста и у беременных женщин</p> <p>умеет составлять план персонализированной общетерапевтической помощи при опухолевом заболевании с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины онкологического заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов; назначать немедикаментозное лечение опухолевого заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p> <p>имеет навык составления плана персонализированной общетерапевтической помощи при опухолевом заболевании с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы</p>
ИД-1 ПК-5.1.	<p>знает показания к направлению пациентов с онкологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения мероприятий медицинской реабилитации</p> <p>умеет определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации</p> <p>имеет навык определения медицинских показаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы</p>
ИД-1 ПК-6.1.	<p>знает основы здорового образа жизни</p> <p>умеет разрабатывать и реализовать мероприятия, направленные на санитарно-гигиеническое просвещение населения</p> <p>имеет навык разработки мероприятий направленных на формирование здорового образа жизни</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы</p>
ИД-2 ПК-6.2.	<p>знает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего</p>	<p>Тестовые задания. Ситуационные</p>

	выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	задачи. Реферат Контрольные вопросы
	умеет назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	
	имеет навык назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний	
ИД-3 ПК-6.3.	знает основы проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы
	умеет организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний	
	имеет навык оценки соблюдения профилактических мероприятий	
ИД-4 ПК-6.4.	знает механизмы организации профилактических мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекции	Тестовые задания. Ситуационные задачи. Реферат Контрольные вопросы
	умеет организует профилактические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции в очаге в соответствии с принятыми нормативными актами	
	имеет навык составления плана профилактических мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекции	

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

Вопрос №1.

Карциномой (раком) называют злокачественную опухоль, происходящую из:

- а) соединительной ткани
- б) лимфоидной ткани
- в) эпителиальной ткани**
- г) мышечной ткани

Вопрос №2.

Злокачественные опухоли желудочно-кишечного тракта как правило регистрируются у пациентов в возрасте:

- а) 15-20 лет
- б) 20-30 лет
- в) 30-45 лет
- г) старше 45 лет**

Критерии оценки, шкала оценивания зачтено/не зачтено

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа.

2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-1 ПК-2.1

Название вопроса. Вопрос №1

Под термином "метастаз Вирхова" подразумевается метастаз

- а) в клетчатку малого таза
- б) в яичники
- в) в пупок
- г) в надключичный лимфоузел

Название вопроса. Вопрос №2

Вирховский метастаз при раке желудка следует расценивать

- а) как отдаленный гематогенный метастаз
- б) как отдаленный ортоградный лимфогенный метастаз
- в) как регионарный лимфогенный метастаз
- г) как имплантационный метастаз

Название вопроса: Вопрос № 3

Деонтология - наука о долге врача и среднего медицинского персонала, который состоит в том, чтобы

- а) обеспечить наилучшее лечение
- б) создать благоприятную обстановку для выздоровления больного
- в) установить доверительные отношения: больной - врач, врач - больной, врач - родственники больного, врачи между собой

ИД-2 ПК-2.2

Название вопроса. Вопрос №1.

Экзофитный тип роста опухоли наиболее часто встречается при раке

- а) слепой и восходящего отдела ободочной кишки
- б) поперечно-ободочной кишки
- в) нисходящего отдела
- г) сигмовидной кишки

Название вопроса. Вопрос №2

Инструментальным методом, позволяющим дифференцировать магистральные сосуды без их контрастирования, может быть

- а) ультразвуковая томография
- б) ангиография
- в) обзорная рентгенография
- г) правильного ответа нет

ИД-3 ПК-2.3

Название вопроса. Вопрос №1

Больной с удаленным ворсинчатым полипом прямой кишки должен наблюдаться

- а) у хирурга
- б) у проктолога
- в) у онколога
- г) у терапевта

Название вопроса. Вопрос №2

Эффективность работы по диспансеризации может быть оценена по всем перечисленным критериям, кроме

- а) своевременности выявления заболеваний и взятия на учет больных
- б) снижения показателей временной нетрудоспособности в днях и случаях на 100 диспансеризуемых
- в) увеличения числа диспансеризуемых со стойкой ремиссией или улучшением

состояния здоровья

- г) повышения рождаемости в районе обслуживания поликлиники

ИД-4 ПК-2.4

Название вопроса. Вопрос №1

Наиболее часто малигнизуются в толстой кишке полипы

- а) железистые
- б) железисто-ворсинчатые
- в) ворсинчатые**
- г) гиперпластические

Название вопроса. Вопрос №2

Инструментальным методом, позволяющим дифференцировать магистральные сосуды без их контрастирования, может быть

- а) ультразвуковая томография**
- б) ангиография
- в) обзорная рентгенография
- г) правильного ответа нет

ИД-5 ПК-2.5

Название вопроса. Вопрос №1

Компьютерная томография может помочь клиницисту поставить

- а) морфологический диагноз
- б) топический диагноз**
- в) клинический диагноз
- г) правильного ответа нет

Название вопроса. Вопрос №2

Из неэпителиальных опухолей толстой кишки наиболее часто малигнизуются

- а) лейомиомы**
- б) липомы
- в) фибромы
- г) нейрофибромы

ИД-1 ПК-3.1

Название вопроса. Вопрос №1

Показаниями к химиотерапии больных злокачественными опухолями головы и шеи являются

- а) местные неоперабельные рецидивы
- б) отдаленные метастазы
- в) низкодифференцированные опухоли
- г) все перечисленное**

Название вопроса. Вопрос №2

Химиотерапия наиболее эффективна

- а) при папиллярном раке щитовидной железы
- б) при фолликулярном раке щитовидной железы
- в) при низкодифференцированном раке щитовидной железы**
- г) эффективность не зависит от морфологической структуры

ИД-2 ПК-3.2

Название вопроса. Вопрос №1

Ведущим методом лечения внеорганных опухолей шеи является

- а) хирургический**
- б) лучевой

- в) химиотерапия
- г) комбинированный

Название вопроса. Вопрос №2

У больного 65 лет рецидив базалиомы около 1 см в области носогубной складки через год после близкофокусной рентгенотерапии в СОД-60 Гр. Ему наиболее целесообразно

- а) повторный курс близкофокусной рентгенотерапии
- б) курс дистанционной Y-терапии
- в) лазерная деструкция
- г) хирургическое удаление

ИД-4 ПК-3.4

Название вопроса. Вопрос №1

Основными видами хирургического вмешательства при раке легкого являются

- а) лобэктомия (билобэктомия), пневмонэктомия
- б) сегментэктомия
- в) клиновидная или краевая резекция легкого
- г) правильные ответы а) и б)

Название вопроса. Вопрос №2

Наиболее частой причиной смерти больных после частичных резекций легкого по поводу рака является

- а) бронхиальный свищ и эмпиема плевры
- б) пневмония
- в) сердечно-сосудистая недостаточность
- г) тромбоэмболия легочной артерии

Название вопроса. Вопрос №3

К Ib клинической группе больных относятся

а) больные с заболеваниями, подозрительными на злокачественное новообразование

- б) больные с предопухолевыми заболеваниями
- в) лица, излеченные от злокачественных новообразований
- г) правильного ответа нет

Название вопроса. Вопрос №4

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

ИД-1 ПК-5.1

Название вопроса. Вопрос № 1

Противопоказания к физической реабилитации онкологических больных?

- а) пожилой возраст пациентов
- б) сопутствующие заболевания
- в) рецидив злокачественной опухоли
- г) большой объем хирургического вмешательства
- д) большой временной промежуток между операцией и началом реабилитационных мероприятий

ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3

Название вопроса. Вопрос №1

Облучение регионарных зон при лучевой терапии рака носоглотки

- а) обязательно во всех случаях
- б) проводится только при верификации метастазов в лимфатических узлах шеи
- в) проводится только при подозрении на наличие метастазов в лимфатических узлах шеи
- г) облучение регионарных зон нецелесообразно

Название вопроса. Вопрос №2

Ведущим методом лечения меланомы кожи является

- а) хирургический
- б) лучевая терапия
- в) комбинированный
- г) электрокоагуляция

Название вопроса. Вопрос №3

К методам вторичной профилактики злокачественных опухолей относятся

- а) лечение предраковых состояний
- б) проведение диспансерного наблюдения за больными с предраковыми состояниями
- в) проведение мероприятий по улучшению экологии
- г) проведение профилактических осмотров с использованием скрининговых тестов

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	20-25	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	14-19	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	8-13	Выполнено с отклонением –70%-79%
«неудовлетворительно»	<8	Выполнено частично –69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

ИД-1 ПК-2.1

Алгоритм демонстрации практических навыков

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, предложил присесть)
2	Выяснил жалобы больного, собрал анамнез
3	Обработал руки гигиеническим способом до манипуляции
4	Правильно выполнил пальпацию шейных лимфатических узлов
5	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции
6	Информировал пациента о результате исследования

Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	5	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений

Оценка	Балл	Описание
«хорошо»	4	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	3	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	2	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

2.4. Примеры ситуационных задач

ИД-1 ПК-2.1

Задача

Пациент пришел на прием к онкологу с жалобами на плотное, подкожное образование в области грудины.

1. К какой клинической группе он относится.
2. За какой срок надо поставить диагноз.
3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.
4. Как верифицировать диагноз.
5. Возможные варианты лечения.

Задача

К хирургу обратилась женщина 47 лет с жалобами на увеличение в размерах подмышечных лимфатических узлов справа. При осмотре в правой аксиллярной области обнаружены единичные плотные лимфатические узлы с ограниченной подвижностью, размером до 1-1,5 см не спаянные между собой. При физикальном осмотре в молочных железах узловые образования не определяются. Соски, ареолы не изменены. Другие группы регионарных лимфатических узлов не увеличены. Признаков воспаления в правой молочной железе не выявлено. Пациентка направлена на маммографическое исследование, при котором в обеих молочных железах обнаружена картина умеренно выраженной двусторонней фиброзно-кистозной мастопатии. Узловые образования в ткани молочных желез не выявлены. Пациентка было рекомендовано контрольное обследование через 3 месяца.

1. Правильная ли тактика выбрана хирургом.
2. Наиболее вероятный предварительный диагноз.
3. Какие диагностические методы исследования необходимы.
4. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.
5. Как верифицировать диагноз.

ИД-2 ПК-2.2

Задача

При патологоанатомическом вскрытии трупа после ДТП случайной макроскопической находкой является рак желудка.

1. Какой документ заполняет патологоанатом.

- 2.Куда он должен быть направлен.*
- 3.Действия патологоанатома для уточнения характера процесса.*
- 4.Что является непосредственной причиной смерти пациента.*
- 5.В какую группу заболеваний пациент должен быть включен.*

ИД-3 ПК-2.3

Задача

Вы предполагаете провести активный поиск ранних форм рака в условиях районной поликлиники.

- 1. Кто отвечает за диспансеризацию населения на определенной территории.*
- 2.Каковы Ваши действия на первом этапе.*
- 3.Кто должен быть привлечен для проведения скрининга.*
- 4.Какие методы инструментального исследования можно подключить.*
- 5.Куда надо направлять больного при выявлении онкопатологии.*

Задача

Больной 69 лет обратился с жалобами на изъязвленное кожное образование в области лба. Со слов больного образование существует в течение нескольких лет. Отмечает медленный рост образования. 4 месяца назад образовалась маленькая язвочка в области образования, которая постепенно увеличивается. При осмотре: В области лба поверхностное образование 1,5х2,5 см, выступающее над поверхностью кожи с изъязвлением в центре. Шейные лимфатические узлы не увеличены.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5.Возможные варианты лечения.*

ИД-4 ПК-2.4

Задача

Больная 35 лет обратилась в поликлинику с жалобами на изменение цвета, формы и размеров пигментного новообразования на коже передней брюшной стенки. При осмотре выявлен новообразование размером 2,5см, темно-коричневое, без пушковых волос, с венчиком гиперемии по окружности. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

Задача

У мальчика 14 лет на коже имеется множество пигментных образований. Со слов матери они как врожденные, так и появившиеся в течение последнего года. При осмотре были обнаружено, что три образования быстро увеличились в размере, потемнели и находятся в области постоянного раздражения ремнем.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

ИД-5 ПК-2.5

Задача

У курильщика 68 лет появилась образование на слизистой красной каймы нижней губы покрытая корочкой. На шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

Задача

Больного в течение последнего года беспокоят периодические боли на левой боковой поверхности языка. Около 2 месяцев назад появилась уплотнение на этом месте. Обратился к врачу.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

ИД-1 ПК-3.1

Задача

Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа рост зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N, щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина. При скинтиграфии костей скелета выявлены очаги повышенного накопления радиофармпрепарата в бедренных костях, которые расценены как специфические.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

Задача

Больной 45 лет был прооперирован по поводу рака щитовидной железы. Сразу же после операции появилась осиплость голоса, больной стал поперхиваться.

- 1. Диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Возможные варианты лечения.*
- 5. Отдаленный прогноз.*

ИД-2 ПК-3.2, ИД-4 ПК-3.4

Задача

У молодой женщины при профилактическом осмотре был обнаружен эластический узелок в правой доле щитовидной железы, безболезненный, с гладкой поверхностью. При пункции обнаружены клетки типа А. Хирург произвел энуклеацию узла, направил препарат на плановое гистологическое исследование, а больную на 6-е сутки выписал домой. Через неделю он получил ответ: папиллярный рак щитовидной железы.

- 1. Диагноз.*
- 2. Какие дополнительные методы исследования необходимы.*
- 3. Дальнейшая тактика ведения пациентки.*

4. Возможные варианты лечения.

5. Отдаленный прогноз.

Задача

Пациентка 48 лет обратилась с жалобами на отек, болезненность левой молочной железы. Жалобы возникли 2 недели назад, симптоматика постепенно нарастала. Температура тела 36,6 С. При осмотре: Левая молочная железа больше левой, кожа железы диффузно отечна, гиперемирована. Отмечается повышение локальной температуры. При пальпации умеренно болезненна, диффузно уплотнена за счет отека. Узловые образования не определяются. В левой подмышечной области определяются увеличенные подмышечные лимфатические узлы, плотной консистенции, безболезненные.

1. Предварительный диагноз.

2. Какие диагностические методы обследования необходимы.

3. Стадия процесса.

4. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию.

5. Возможные варианты лечения.

ИД-1 ПК-5.1

Задача

У больной 60 лет обнаружена опухоль в левой молочной железе 4 см, конгломерат лимфатических узлов в левой подмышечной области. В зонах отдаленного метастазирования данных за метастазы не получено.

1. Предварительный диагноз.

2. Какие диагностические методы обследования необходимы.

3. Стадия процесса.

4. Как окончательно верифицировать диагноз.

5. Возможные варианты лечения.

Задача

Больная 35 лет. При осмотре: слева на границе наружных квадрантов образование 2,0см в диаметре, плотноэластической консистенции. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. На маммограмме – тень 2см в диаметре, с четким контуром. При цитологическом исследовании пунктата – 5мл жидкости, эпителий выстилки стенки кисты, макрофаги. При пневмоцистографии – киста, стенки до 3мм, определяется внутрикистозное образование.

1. Предварительный диагноз.

2. Какие диагностические методы обследования необходимы.

3. Как окончательно верифицировать диагноз.

4. Возможные варианты лечения.

5. Отдаленный прогноз.

ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4.

Задача

Больная Ж. 41 год, секретарь. Жалобы на уплотнение в левой молочной железе. Мать умерла от рака молочной железы. В анамнезе 10 аборт, детей нет. Пременопауза. Объективно: в верхненаружном квадранте левой молочной железы пальпируется уплотнение до 3х см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируется увеличенный лимфоузел до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхненаружном квадранте левой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами до 3х см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфоузла. Цитологическое исследование: в обоих препаратах обнаружены атипические клетки.

1. Предварительный диагноз.

2. Какие диагностические методы обследования необходимы.
3. Стадия процесса.
4. Как верифицировать диагноз.
5. Возможные варианты лечения.

Задача

Больной 32 года, самостоятельно обнаружила опухоль в левой молочной железе. При обследовании по месту жительства выявлено: опухоль в молочной железе размером 1,5 см, при цитологическом заключении поставлен диагноз рак. При исследовании зон регионарного и отдаленного метастазирования данных за мтс не получено.

1. Диагноз.
2. Какие диагностические методы обследования необходимы.
3. Стадия процесса.
4. Как окончательно верифицировать диагноз.
5. Возможные варианты лечения.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	20-25	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	14-19	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	8-13	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	<8	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

2.5. Примеры тем реферата

ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5,

Рак молочной железы. Комбинированное и комплексное лечение.

Рак толстой кишки. Комбинированное и комплексное лечение.

Рак желудка. Комбинированное и комплексное лечение.

Рак легкого. Комбинированное и комплексное лечение.

ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2 , ИД-4 ПК-3.4,

Опухоли головы и шеи. Комбинированное и комплексное лечение.
 Лекарственное лечение злокачественных опухолей.
 Лучевая терапия злокачественных опухолей.
 Опухоли кожи. Комбинированное и комплексное лечение.

ИД-1 ПК-5.1

Профилактика, диагностика, лечение опухолей средостения, легких и плевры, пищевода. Реабилитация онкологических больных.

ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4

Профилактика злокачественных опухолей.
 Принципы онкологической деонтологии
 Методики лекарственной терапии и пути введения противоопухолевого вещества.
 Биопсия периферических лимфатических узлов

Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	5	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	4	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	3	Имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
«неудовлетворительно»	0	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирования, решения ситуационных задач, оценки демонстрации практических навыков, защиты реферата.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примеры ситуационных задач

ИД-1 ПК-2.1

Задача

Пациент пришел на прием к онкологу с жалобами на плотное, подкожное образование в

области грудины.

1. К какой клинической группе он относится.
2. За какой срок надо поставить диагноз.
3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.
4. Как верифицировать диагноз.
5. Возможные варианты лечения.

Задача

К хирургу обратилась женщина 47 лет с жалобами на увеличение в размерах подмышечных лимфатических узлов справа. При осмотре в правой аксиллярной области обнаружены единичные плотные лимфатические узлы с ограниченной подвижностью, размером до 1-1,5 см не спаянные между собой. При физикальном осмотре в молочных железах узловых образований не определяются. Соски, ареолы не изменены. Другие группы регионарных лимфатических узлов не увеличены. Признаков воспаления в правой молочной железе не выявлено. Пациентка направлена на маммографическое исследование, при котором в обеих молочных железах обнаружена картина умеренно выраженной двусторонней фиброзно-кистозной мастопатии. Узловые образования в ткани молочных желез не выявлены. Пациентке было рекомендовано контрольное обследование через 3 месяца.

1. Правильная ли тактика выбрана хирургом.
2. Наиболее вероятный предварительный диагноз.
3. Какие диагностические методы исследования необходимы.
4. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.
5. Как верифицировать диагноз.

ИД-2 ПК-2.2

Задача

При патологоанатомическом вскрытии трупа после ДТП случайной макроскопической находкой является рак желудка.

1. Какой документ заполняет патологоанатом.
2. Куда он должен быть направлен.
3. Действия патологоанатома для уточнения характера процесса.
4. Что является непосредственной причиной смерти пациента.
5. В какую группу заболеваний пациент должен быть включен.

ИД-3 ПК-2.3

Задача

Вы предполагаете провести активный поиск ранних форм рака в условиях районной поликлиники.

1. Кто отвечает за диспансеризацию населения на определенной территории.
2. Каковы Ваши действия на первом этапе.
3. Кто должен быть привлечен для проведения скрининга.
4. Какие методы инструментального исследования можно подключить.
5. Куда надо направлять больного при выявлении онкопатологии.

Задача

Больной 69 лет обратился с жалобами на изъязвленное кожное образование в области лба. Со слов больного образование существует в течение нескольких лет. Отмечает медленный рост образования. 4 месяца назад образовалась маленькая язвочка в области образования, которая постепенно увеличивается. При осмотре: В области лба поверхностное образование 1,5x2,5 см, выступающее над поверхностью кожи с изъязвлением в центре. Шейные лимфатические узлы не увеличены.

1. Предварительный диагноз.
2. Какие диагностические методы исследования необходимы.

- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

ИД-4 ПК-2.4

Задача

Больная 35 лет обратилась в поликлинику с жалобами на изменение цвета, формы и размеров пигментного новообразования на коже передней брюшной стенки. При осмотре выявлен новообразование размером 2,5см, темно-коричневое, без пушковых волос, с венчиком гиперемии по окружности. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

Задача

У мальчика 14 лет на коже имеется множество пигментных образований. Со слов матери они как врожденные, так и появившиеся в течение последнего года. При осмотре были обнаружено, что три образования быстро увеличились в размере, потемнели и находятся в области постоянного раздражения ремнем.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

ИД-5 ПК-2.5

Задача

У курильщика 68 лет появилась образование на слизистой красной каймы нижней губы покрытая корочкой. На шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

Задача

Больного в течение последнего года беспокоят периодические боли на левой боковой поверхности языка. Около 2 месяцев назад появилась уплотнение на этом месте. Обратился к врачу.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

ИД-1 ПК-3.1

Задача

Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа рост зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N,

щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина. При скintiграфии костей скелета выявлены очаги повышенного накопления радиофармпрепарата в бедренных костях, которые расценены как специфические.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Как верифицировать диагноз.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

Задача

Больной 45 лет был прооперирован по поводу рака щитовидной железы. Сразу же после операции появилась осиплость голоса, больной стал поперхиваться.

- 1. Диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы исследования необходимы.*
- 3. Между какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.*
- 4. Возможные варианты лечения.*
- 5. Отдаленный прогноз.*

ИД-2 ПК-3.2, ИД-4 ПК-3.4

Задача

У молодой женщины при профилактическом осмотре был обнаружен эластический узелок в правой доле щитовидной железы, безболезненный, с гладкой поверхностью. При пункции обнаружены клетки типа А. Хирург произвел энуклеацию узла, направил препарат на плановое гистологическое исследование, а больную на 6-е сутки выписал домой. Через неделю он получил ответ: папиллярный рак щитовидной железы.

- 1. Диагноз.*
- 2. Какие дополнительные методы исследования необходимы.*
- 3. Дальнейшая тактика ведения пациентки.*
- 4. Возможные варианты лечения.*
- 5. Отдаленный прогноз.*

Задача

Пациентка 48 лет обратилась с жалобами на отек, болезненность левой молочной железы. Жалобы возникли 2 недели назад, симптоматика постепенно нарастала. Температура тела 36,6 С. При осмотре: Левая молочная железа больше левой, кожа железы диффузно отечна, гиперемирована. Отмечается повышение локальной температуры. При пальпации умеренно болезненна, диффузно уплотнена за счет отека. Узловые образования не определяются. В левой подмышечной области определяются увеличенные подмышечные лимфатические узлы, плотной консистенции, безболезненные.

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Какие диагностические методы обследования необходимы.*
- 3. Стадия процесса.*
- 4. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию.*
- 5. Возможные варианты лечения.*

ИД-1 ПК-5.1, ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4

Задача

У больной 60 лет обнаружена опухоль в левой молочной железе 4 см, конгломерат лимфатических узлов в левой подмышечной области. В зонах отдаленного метастазирования данных за метастазы не получено.

- 1. Предварительный диагноз.*

2. Какие диагностические методы обследования необходимы.
3. Стадия процесса.
4. Как окончательно верифицировать диагноз.
5. Возможные варианты лечения.

Задача

Больная 35 лет. При осмотре: слева на границе наружных квадрантов образование 2,0см в диаметре, плотноэластической консистенции. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. На маммограмме – тень 2см в диаметре, с четким контуром. При цитологическом исследовании пунктата – 5мл жидкости, эпителий выстилки стенки кисты, макрофаги. При пневмоцистографии – киста, стенки до 3мм, определяется внутрикистозное образование.

1. Предварительный диагноз.
2. Какие диагностические методы обследования необходимы.
3. Как окончательно верифицировать диагноз.
4. Возможные варианты лечения.
5. Отдаленный прогноз.

Задача

Больная Ж. 41 год, секретарь. Жалобы на уплотнение в левой молочной железе. Мать умерла от рака молочной железы. В анамнезе 10 аборт, детей нет. Пременопауза. Объективно: в верхненаружном квадранте левой молочной железы пальпируется уплотнение до 3х см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируется увеличенный лимфоузел до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхненаружном квадранте левой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами до 3х см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфоузла. Цитологическое исследование: в обоих препаратах обнаружены атипические клетки.

1. Предварительный диагноз.
2. Какие диагностические методы обследования необходимы.
3. Стадия процесса.
4. Как верифицировать диагноз.
5. Возможные варианты лечения.

Задача

Больной 32 года, самостоятельно обнаружила опухоль в левой молочной железе. При обследовании по месту жительства выявлено: опухоль в молочной железе размером 1,5 см, при цитологическом заключении поставлен диагноз рак. При исследовании зон регионарного и отдаленного метастазирования данных за мтс не получено.

1. Диагноз.
2. Какие диагностические методы обследования необходимы.
3. Стадия процесса.
4. Как окончательно верифицировать диагноз.
5. Возможные варианты лечения.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	10	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом

Оценка	Балл	Описание
		обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	7	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

4.2. Примерный перечень контрольных вопросов для экзамена:

ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5,

Анатомия и ультразвуковая анатомия почек и окружающих структур

Заболеваемость и организация онкологической помощи населению.

Организация скрининга злокачественных новообразований в России.

ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2 , ИД-4 ПК-3.4,

Лучевые методы исследования в онкологии.

Эндоскопические методы исследования в онкологии.

Клинико-лабораторные методы исследования в онкологии.

Побочные реакции и осложнения лекарственной терапии злокачественных опухолей.

Гормонотерапия злокачественных опухолей. Механизмы действия. Осложнения.

Цитологический скрининг в онкологии.

ИД-1 ПК-5.1

Лечение опухолей средостения, легких и плевры, пищевода. Реабилитация онкологических больных.

ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4

Профилактика злокачественных опухолей.

Первичная профилактика в онкологии.

Вторичная профилактика в онкологии.

Третичная профилактика в онкологии.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	15	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	10	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	6	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах

Оценка	Балл	Описание
		программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

Критерии оценки, шкала итогового оценивания

Оценка	Балл	Описание
лично»	25-30	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: решение ситуационных задач и контрольные вопросы.