

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

**МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕТРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ**

СОГЛАСОВАНО

**Руководитель образовательной
программы** _____ **А.Д.Асланов**

«____» _____ 20____ г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор института
_____ **И.А.Мизиев**

«____» _____ 20____ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ОНКОЛОГИЯ»**

31.08.67 – ХИРУРГИЯ

(код и наименование направления подготовки)

**Квалификация выпускника
подготовка кадров высшей квалификации
врач-хирург**

**Форма обучения
очная**

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Онкология» / сост. Асланов А.Д. – Нальчик: КБГУ, 2019.
– 29 с.

Рабочая программа «Онкология» предназначена для обучающихся очной формы обучения по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия профиль, III семестра, 2 курса.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1110.

СОДЕРЖАНИЕ

| | | |
|------|--|----|
| 1. | Цели и задачи освоения дисциплины | 4 |
| 2. | Место дисциплины в структуре ОПОП ВО | 4 |
| 3. | Требования к результатам освоения дисциплины | 4 |
| 4. | Содержание и структура дисциплины | 5 |
| 5. | Оценочные материалы для промежуточной аттестации | 8 |
| 6. | Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности | 17 |
| 7. | Учебно-методическое обеспечение дисциплины | 21 |
| 7.1. | <i>Основная литература</i> <i>Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)</i> <i>Интернет-ресурсы</i> | 21 |
| 7.2. | <i>Дополнительная литература</i> | 21 |
| 7.3. | <i>Методические указания по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы</i> | 21 |
| 8. | Материально-техническое обеспечение дисциплины | 27 |
| 9. | Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины | 29 |

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью дисциплины «Онкология» является:

- подготовка высоко квалифицированного врача хирурга, способного оказать специализированную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

Задачами дисциплины «Онкология» является:

- дальнейшее повышение теоретических знаний по диагностике, профилактике и лечению онкологических заболеваний; углубленное изучение отдельных разделов дисциплины.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Онкология» относится к базовой части Блока 1.Б.7 «Дисциплины» основной образовательной программы по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

В совокупности с другими дисциплинами, дисциплина «Сосудистая хирургия» направлена на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия (уровень специалиста высшей квалификации):

Профессиональных компетенций (ПК) по видам профессиональной деятельности:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

В результате изучения дисциплины «Онкология» обучающийся должен:

Знать: - характеристику онкологической патологии;

- этиологию и патогенез онкологической патологии, действующую классификацию заболеваний (МКБ-10);
- тактику клинического обследования пациентов, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями;
- принципы и методы комплексного лечения, включающего консервативные мероприятия и хирургические вмешательства, реабилитации и профилактики онкопатологии;
- контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению;
- нормативы при диспансеризации, диспансерные группы учета;
- правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов, применяемых для лечения онкобольных;
- контроль за качеством лечения;
- методы и средства нехирургического лечения пациентов с онкопатологией;
- основные ошибки, возникающие при лечении онкопатологии, и методы их профилактики и устранения;
- принципы коллегиального ведения онкологических пациентов с врачами смежных специальностей;
- профессиональную этику и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача, роль информированного согласия; методы и средства санитарного просвещения;

Уметь: - оценивать функциональные изменения в тканях при патологических процессах, вызванных онкопатологией;

- в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз;
 - определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;
 - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
 - составить план обследования и лечения конкретного пациента, при наличии показаний с привлечения специалистов смежных специальностей;
 - выявлять, устранять и предпринимать меры по предотвращению возможных осложнений при лечении;
 - выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
 - проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения);
 - правильно оформлять документацию;
- владеть:-**
- методами общеклинического обследования пациента и оформления медицинской карты пациента;
 - правильным ведением медицинской документации онкологического пациента;
 - оценками состояния общего здоровья;
 - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
 - алгоритмом развернутого клинического диагноза;
 - основными методами комплексного лечения пациентов;
 - оценкой качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи пациентам;
 - анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам онкологии, подготовке информации по выполненной работе.

4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1. Содержание дисциплины «Онкология»

| № р а з д. | Наименование раздела | Содержание раздела | Код проверяемой компетенции | Форма текущего контроля |
|------------------------|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| 1 | Природа злокачественног о новообразования | Понятие о злокачественном новообразовании. Предраковые состояния и заболевания. Канцерогены. Современный взгляд на этиологию заболевания. Канцерогенез, патогенетические аспекты развития злокачественного новообразования. Опухолевая прогрессия. Классификации болезней (МКБ-10 и др.). | ПК-5,6 | ДЗ, Р, Т, |
| 2 | Методы обследования онкологических больных | Особенности обследования пациентов с подозрением на наличие злокачественного новообразования. Методы индексной оценки тяжести состояния пациента и прогноза. Клинические проявления в зависимости от стадии развития процесса. Лабораторно - инструментальная диагностика онкологических заболеваний. | ПК-5,6 | ДЗ, Р, Т, |

| | | | | |
|---|---|--|--------|-----------|
| | | Дополнительные методы диагностики. Способы забора материала для морфологического исследования. Деонтология в онкологии. | | |
| 3 | Методы лечения онкологических больных | Принципы комплексного лечения онкологических больных. Химиолучевая терапия в онкологии. Иммунология опухолей, модификаторы биологических реакций и иммунотерапия опухолей. Принципы хирургического лечения онкологических больных. Комбинированные, расширенные операции. Особенности лигирования сосудов при наличии онкопроцесса. Экстренные хирургические вмешательства у онкологических больных. Симптоматическая и паллиативная помощь онкобольному. Болевой синдром в онкологии и его купирование. Интервенционная радиология. Критерии оценки эффективности медицинской помощи. | ПК-5,6 | ДЗ, Р, Т, |
| 4 | Злокачественные новообразования органов пищеварения | Предраковые состояния и заболевания. Новообразования ротовой полости. Злокачественные новообразования пищевода. Рак желудка. Злокачественные опухоли тонкого кишечника. Колоректальный рак. Злокачественные новообразования печени. Рак поджелудочной железы. Этиология, патогенез развития. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. | ПК-5,6 | ДЗ, Р, Т, |
| 5 | Злокачественные новообразования органов дыхания | Предраковые состояния и заболевания. Рак гортани. Злокачественные новообразования легких. Этиология, патогенез, патоморфология. Особенности клинических проявлений. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Критерии эффективности хирургического вмешательства. | ПК-5,6 | ДЗ, Р, Т, |
| 6 | Злокачественные новообразования кожи и мягких тканей | Предраковые состояния и заболевания. Рак кожи. Меланома. Опухоли мягких тканей. Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника, диагностика. Общие принципы лечения. Основные и дополнительные методы хирургических вмешательств. Критерии эффективности хирургического вмешательства. | ПК-5,6 | ДЗ, Р, Т, |
| 7 | Онкологические заболевания селезенки и системы кроветворения. | Опухоли селезенки. Заболевания системы крови. Лейкозы. Миеломная болезнь. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Общие принципы лечения. Критерии эффективности хирургического | ПК-5,6 | ДЗ, Р, Т, |

| | | | | |
|----|--|---|--------|-----------|
| | | вмешательства. | | |
| 8 | Онкологические заболевания костей и суставов | Новообразования суставов. Новообразования костей. Опухоль Юинга. Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Общие принципы лечения. Критерии эффективности хирургического вмешательства. | ПК-5,6 | ДЗ, Р, Т, |
| 9 | Онкологические заболевания лимфатической системы | Лимфогранулематоз. Лимфома Ходжкина. Этиология, патогенез, патоморфология. Клинические проявления и диагностика. Диагностика и дифференциальная диагностика. Осложнения. Общие принципы лечения. | ПК-5,6 | ДЗ, Р, Т, |
| 10 | Онкологические заболевания урогенитальной сферы и грудной железы | Новообразования тела матки и придатков. Рак грудной железы. Рак почки. Опухоли мочевого пузыря и мочевыводящих путей. Этиология. Патогенез. Клинические проявления и диагностика. Лечение. | ПК-5,6 | ДЗ, Р, Т, |

В графе 3 приводятся планируемые формы текущего контроля: домашнего задания (ДЗ) написание реферата (Р), тестирование (Т) и т.д.

На изучение курса отводится 72 часов (2 з.е.), из них: контактная работа 36 ч., в том числе лекционных – 6 часов; практических (семинарских) – 30 часа; самостоятельная работа обучающегося 36 часа; завершается зачетом (3 часов).

Структура дисциплины «Сосудистая хирургия»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц (72 часов)

| Вид работы | Трудоемкость, часов / зачетных единиц | |
|---|---------------------------------------|------------------|
| | III семестр | всего |
| Общая трудоемкость (в часах) | 72 | 72 |
| Контактная работа (в часах): | 36 | 36 |
| Лекционные занятия (Л) | 6 | 6 |
| Практические занятия (ПЗ) | 30 | 30 |
| Семинарские занятия (СЗ) | Не предусмотрены | Не предусмотрены |
| Лабораторные работы (ЛР) | Не предусмотрены | Не предусмотрены |
| Самостоятельная работа (в часах): | 36 | 36 |
| Расчетно-графическое задание | Не предусмотрены | Не предусмотрены |
| Реферат (Р) | 8 | 8 |
| Эссе (Э) | Не предусмотрены | Не предусмотрены |
| Контрольная работа (КР) | 9 | 9 |
| Самостоятельное изучение разделов | 19 | 19 |
| Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР) | Не предусмотрена | Не предусмотрена |
| Подготовка и прохождение промежуточной Аттестации | 3 | 3 |
| Вид промежуточной аттестации | | Зачет |

Таблица 3. Лекционные занятия

| № п/п | Тема |
|-------|--|
| 1. | <i>Природа злокачественного новообразования. Цель и задачи изучения темы – изучить: Понятие о злокачественном новообразовании. Предраковые состояния и заболевания. Канцерогены. Современный взгляд на этиологию заболевания. Канцерогенез, патогенетические аспекты развития злокачественного новообразования. Опухолевая прогрессия. Классификации болезней (МКБ-10 и др.).</i> |
| 2. | <i>Методы обследования онкологических больных. Цель и задачи изучения темы – изучить: Особенности обследования пациентов с подозрением на наличие злокачественного новообразования. Методы индексной оценки тяжести состояния пациента и прогноза. Клинические проявления в зависимости от стадии развития процесса. Лабораторно - инструментальная диагностика онкологических заболеваний. Дополнительные методы диагностики. Способы забора материала для морфологического исследования. Деонтология в онкологии.</i> |
| 3. | <i>Методы лечения онкологических больных. Цель и задачи изучения темы – изучить: Принципы комплексного лечения онкологических больных. Химиолучевая терапия в онкологии. Иммунология опухоли, модификаторы биологических реакций и иммунотерапия опухолей. Принципы хирургического лечения онкологических больных. Комбинированные, расширенные операции. Особенности лигирования сосудов при наличии онкопроцесса. Экстренные хирургические вмешательства у онкологических больных. Симптоматическая и паллиативная помощь онкобольному. Болевой синдром в онкологии и его купирование. Интервенционная радиология. Критерии оценки эффективности медицинской помощи.</i> |
| 4. | <i>Злокачественные новообразования органов пищеварения. Цель и задачи изучения темы – изучить: Предраковые состояния и заболевания. Новообразования ротовой полости. Злокачественные новообразования пищевода. Рак желудка. Злокачественные опухоли тонкого кишечника. Колоректальный рак. Злокачественные новообразования печени. Рак поджелудочной железы. Этиология, патогенез развития. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</i> |
| 5. | <i>Злокачественные новообразования органов дыхания. Цель и задачи изучения темы – изучить: Предраковые состояния и заболевания. Рак гортани. Злокачественные новообразования легких. Этиология, патогенез, патоморфология. Особенности клинических проявлений. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Критерии эффективности хирургического вмешательства.</i> |
| 6. | <i>Злокачественные новообразования кожи и мягких тканей. Цель и задачи изучения темы – изучить: Предраковые состояния и заболевания. Рак кожи. Меланома. Опухоли мягких тканей. Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника, диагностика. Общие принципы лечения. Основные и дополнительные методы хирургических вмешательств. Критерии эффективности хирургического вмешательства.</i> |
| 7. | <i>Онкологические заболевания селезенки и системы кроветворения. Цель и задачи изучения темы – изучить: Опухоли селезенки. Заболевания системы крови. Лейкозы. Миеломная болезнь. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Общие принципы лечения. Критерии эффективности хирургического вмешательства.</i> |
| 8. | <i>Онкологические заболевания костей и суставов. Цель и задачи изучения темы – изучить: Новообразования суставов. Новообразования костей. Опухоль Юинга. Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Общие принципы лечения. Критерии эффективности хирургического вмешательства.</i> |
| 9. | <i>Онкологические заболевания лимфатической системы. Цель и задачи изучения темы – изучить: Лимфогранулематоз. Лимфома Ходжкина. Этиология, патогенез, патоморфология. Клинические проявления и диагностика. Диагностика и дифференциальная диагностика. Осложнения. Общие принципы лечения.</i> |
| 10. | <i>Онкологические заболевания урогенитальной сферы и грудной железы. Цель и задачи изучения темы – изучить: Новообразования тела матки и придатков. Рак грудной железы. Рак почки. Опухоли мочевого пузыря и мочевыводящих путей. Этиология. Патогенез. Клинические проявления и диагностика. Лечение.</i> |

Таблица 4. Практические занятия

| № п/п | Тема |
|-------|--|
| 1. | Природа злокачественных новообразований. Методы обследования и лечения онкологических больных. |

| | |
|----|---|
| 2. | Злокачественные образования органов пищеварения |
| 3. | Злокачественные новообразования органов дыхания |
| 4. | Злокачественные новообразования кожи и мягких тканей |
| 5. | Онкологические заболевания селезенки, лимфатической системы и системы кроветворения |
| 6. | Онкологические заболевания костей и суставов |
| 7. | Онкологические заболевания урогенитальной сферы и грудной железы |

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине – не предусмотрены

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

| № п/п | Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение |
|----------|--|
| 1. | Основы организации онкологической помощи населению |
| 2. | Морфология опухолей |
| 3. | Общие принципы лечения злокачественных опухолей |

5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины предусматриваются **промежуточная аттестация**.

5.1.3. Оценочные материалы для выполнения рефератов

Примерные темы рефератов по дисциплине «Онкология»

1. Предраковые заболевания пищевода. Профилактика рака пищевода.
2. Паллиативное лечение нерезектабельного рака пищевода.
3. Ранний рак желудка. Методы диагностики и методы лечения.
4. Предраковые заболевания ободочной кишки. Диагностика. Лечение.
5. Хирургическое лечение осложненного рака ободочной кишки.
6. Реабилитация больных с временными наружными колостомами.
7. Дифференциальный диагноз механической желтухи опухолевой этиологии.
8. Методы диагностики опухолей билиопанкреатодуоденальной зоны, их диагностическая ценность.
9. Редкие опухоли поджелудочной железы.
10. Этиология и эпидемиология злокачественных опухолей печени.
11. Неотложные состояния при раке печени (кровотечение, перитонит). Диагностика. Лечение.
12. Хирургическое лечение первичного и метастатического рака печени.
13. Роль курения и факторов внешней среды в возникновении рака легкого.
14. Мелкоклеточный рак легкого. Клиника, диагностика, лечение.
15. Лечение диффузных мастопатий.
16. Роль гормональной терапии и иммунотерапии в лечении рака молочной железы. Методы. Показания.
17. Лечение метастатического рака молочной железы.
18. Профессиональные раки кожи. Облигатные предраки кожи.
19. Редкие локализации злокачественной меланомы.
20. Внеорганные злокачественные опухоли брюшинного пространства. Клиника. Диагностика.
21. Неходжкинские лимфомы. Гистологическая классификация. Отличие от лимфогранулематоза.

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Требования к реферату: Общий объём реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. ***Уровень оригинальности текста – 60%***

Критерии оценки реферата:

«отлично» (_10_ балл) ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её 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. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (_5_ балла) – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (_2_ балл) – 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. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» (менее _2_ баллов) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

5.1.4. Оценочные материалы для выполнения докладов по дисциплине Онкология

Доклад – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы

Примерные темы докладов по дисциплине.

1. Кахексия и другие нарушения обмена веществ при распространенном опухолевом процессе.
2. Диспептический синдром при злокачественных новообразованиях.
3. Синдром наличия жидкости в плевральной полости при злокачественных новообразованиях.
4. Синдром наличия жидкости в брюшной полости при злокачественных новообразованиях.
5. Лихорадка при злокачественных новообразованиях.
6. Желтуха при злокачественных новообразованиях.
7. Психозы при злокачественных новообразованиях.
8. Синдром внутримозговой гипертензии при распространенном опухолевом процессе.
9. Боль при местно-распространенных и диссеминированных формах злокачественных новообразований.
10. Медиастинальный компрессионный синдром при злокачественных новообразованиях.
11. Геморрагический синдром при злокачественных новообразованиях.
12. Современные достижения в диагностике злокачественных новообразований.
13. Современные достижения в лечении злокачественных новообразований.
14. Реабилитация онкологических больных.
15. Иммуноterapia при злокачественных новообразованиях.
16. Реабилитация онкологических больных.

Требования к докладу:

Общий объём доклада 10-15 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны созда-ваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допуска-ется. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. Уровень оригинальности текста – 50%

5.2.2.Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине «Онкология»

Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

Выберите правильный ответ

.I:

S: К основным свойствам злокачественных опухолей относятся:

- : гистологическая неоднородность
- : неконтролируемый рост и распространение
- : полная или частичная потеря свойства тканевого торможения
- : способность к метастазированию
- : автономность

+: все ответы верны

.I:

S: При наличии опухолевого процесса у лиц пожилого и старческого возраста имеет место:

-: быстрое развитие деструкции опухоли

-: интенсивная схваткообразная боль в животе

+: слабо выраженное проявление, маскирующееся под сопутствующие заболевания

-: обострение хронических заболеваний

.I:

S: При соблюдении принципов абластики необходимо произвести:

+: разрез по заведомо здоровой ткани

-: тщательный гемостаз для уменьшения объема кровопотери

-: наблюдение за состоянием больного

-: выполнение срочной операции

-: консервативное лечение

5.1. Оценочные материалы для промежуточной аттестации.

Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине «Методы обследования в хирургии» в виде проведения зачета.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования. На промежуточную аттестацию отводится до 25 баллов.

ВОПРОСЫ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЧЕТ

1. История онкологии. Роль Николая Николаевича Петрова в организации и становлении онкологической помощи в России.

2. Онкологическая заболеваемость и организация онкологической помощи в России.

3. Первичная профилактика в онкологии.

4. Вторичная профилактика в онкологии.

5. Третичная профилактика в онкологии.

6. Принципы медико-социальной экспертизы (МСЭ) и реабилитации онкологических больных.

7. Дисплазия. Предраковые заболевания.

8. Понятие об опухоли и её метастазировании.

9. Гистогенетический принцип построения классификации злокачественных опухолей.

10. Морфологическая характеристика доброкачественных опухолей.

11. Морфологическая характеристика злокачественных опухолей.

12. Методы получения материала для морфологической верификации диагноза (цитологической, гистологической) из опухолей. Взятие мазков для цитологического исследования, изготовление мазков-отпечатков. Взятие секционного, операционного и биопсийного

материала для гистологического исследования. Срочное биопсийное исследование.

13. Биология нормальной и опухолевой клеток.

14. Этиология опухолей, канцерогенез.

15. Рак как результат накопления мутаций.

16. Рак и возраст: молекулярно-генетические аспекты.

17. Старение и рак: общие механизмы патогенеза.

18. Принципы диагностики злокачественных опухолей.

19. Организация скрининга злокачественных новообразований в России. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактики рака. Цитологический скрининг в онкологии.
20. Клинико-лабораторные методы исследования в онкологии.
21. Опухолевые маркёры и их роль в онкологии.
22. Лучевые методы исследования в онкологии. Инвазивные методы диагностики в онкологии.
23. Рентгенодиагностические исследования в онкологии.
24. Метод ультразвуковой диагностики в онкологии.
25. Радиоизотопные исследования в онкологии: остеосцинтиграфия (ОСГ), миелосцинтиграфия (МСГ), позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ).
26. Эндоскопические методы исследования в онкологии.
27. Цитологическое и гистологическое исследования в онкологии.
28. Иммуногистохимические исследования в онкологии.
29. Диагностические манипуляции: мазки из шейки матки; из цервикального канала. Показания и противопоказания к выполнению. Техника выполнения. Особенности забора материала для морфологической верификации.
30. Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей: особенности онкологических операций (диагностические, лечебные), операбельность и резектабельность.
31. Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей: факторы, определяющие объем онкологических операций, паллиативные и симптоматические операции.
32. Биопсия периферических лимфатических узлов. Показания и противопоказания к выполнению. Техника выполнения. Особенности забора материала для морфологической верификации.
33. Малоинвазивная хирургия в онкологии.
34. Криогенные технологии в онкологии.
35. Лазерные технологии в онкологии.
36. Фотодинамическая терапия в онкологии.
37. Общие принципы лучевой терапии злокачественных опухолей.
38. Радиобиологические основы лучевой терапии.
39. Физические основы лучевой терапии злокачественных опухолей, дозиметрия.
40. Подготовка больных к лучевой терапии.
41. Лучевые реакции и осложнения у онкологических больных.
42. Общие принципы лекарственной терапии злокачественных опухолей и пути введения противоопухолевого вещества.
43. Побочные реакции и осложнения лекарственной терапии злокачественных опухолей.
44. Профилактика и лечение побочных реакций и осложнений лекарственной терапии злокачественных опухолей.
45. Гормонотерапия злокачественных опухолей. Показания, противопоказания. Механизмы действия. Осложнения.
46. Таргетная терапия злокачественных опухолей. Показания, противопоказания. Механизмы действия. Осложнения.
47. Основы биотерапии злокачественных опухолей. Показания, противопоказания. Механизмы действия. Осложнения.
48. Понятие о высокодозной химиотерапии. Показания, противопоказания. Осложнения. Непосредственные и отдаленные результаты лечения.
49. Метронормальная терапия. Показания, противопоказания. Механизмы действия. Осложнения.
50. Новые поддерживающие средства (противорвотные, бисфосфонаты, КСФ), применяемые в онкологии.
51. Химиоперфузия. Общая характеристика. Осложнения.

52. Индивидуализация лекарственной терапии в онкологии.
53. Ургентные состояния в онкологии и их лечение (синдром сдавления верхней полой вены, синдром распада опухоли, синдром компрессии спинного мозга (СКСМ), гиперкальциемия, фебрильная нейтропения (ФН), кровотечения при злокачественных опухолях органов грудной и брюшной полостей, нарушение проходимости желудочно-кишечного тракта и желчевыводящих путей, патологические переломы костей).
54. Паллиативная медицинская помощь в онкологии.
55. Болевой синдром в онкологии. Диагностика. Фармакология препаратов, применяемых для лечения. Профилактика.
56. Психологические аспекты в онкологии: взаимодействие медицинского персонала и онкологического больного (родственников больного).
57. Психологические аспекты в онкологии: информирование онкологического пациента о диагнозе, отказ от лечения.
58. Психологические аспекты в онкологии: эмоциональное выгорание у медицинского персонала.
59. Злокачественные опухоли языка и слизистой оболочки щеки, дна полости рта, твердого и мягкого неба. Диагностика. Лечение.
60. Опухоли носоглотки, ротоглотки и гортаноглотки. Классификация. Диагностика. Лечение.
61. Опухоли гортани. Классификация. Диагностика. Лечение.
62. Злокачественные опухоли щитовидной железы. Диагностика. Лечение.
63. Внеорганные опухоли шеи. Классификация. Диагностика. Лечение.
64. Опухоли средостения. Классификация. Диагностика. Лечение.
65. Опухоли пищевода. Классификация. Диагностика. Лечение.
66. Рак пищевода. Профилактика. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. Исходы. Прогноз.
67. Опухоли бронхов. Классификация. Диагностика. Лечение.
68. Рак легкого. Профилактика. Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения. Принципы диагностики и лечения.
69. Опухоли плевры (мезотелиома): классификация, диагностика, современные методы лечения (панплеврэктомия).
70. Опухолевый плеврит.
71. Метастатическое поражение легких и плевры.
72. Изолированная химиоперфузия легких при их метастатическом поражении с метастазэктомией. Показания. Противопоказания. Состав перфузата. Техника выполнения. Осложнения.
73. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств. Лучевая терапия. Лекарственная терапия. Результаты лечения.
74. Гипертермическая интраперитонеальная химиоперфузия (ГИХ) как этап комбинированного лечения больных раком желудка и редких форм опухолей брюшной локализации (злокачественная перитонеальная мезотелиома, псевдомиксома брюшины). Показания. Противопоказания. Состав перфузата. Техника выполнения. Осложнения.
75. Опухоли тонкой кишки. Профилактика. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. Исходы. Прогноз.
76. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.
77. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста. Принципы диагностики и лечения.

78. Рак прямой кишки. Классификация. Диагностика. Лечение.
79. Медицинские аспекты наследования колоректального рака.
80. Комплексное лечение колоректального рака.
81. Адъювантная терапия колоректального рака.
82. Метастатический колоректальный рак.
83. Нейроэндокринные опухоли желудочно-кишечного тракта (НЭО). Профилактика. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. Исходы. Прогноз.
84. Гастроинтестинальные стромальные опухоли (ГИСО). Профилактика. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. Исходы. Прогноз.
85. Опухоли билиопанкреатодуоденальной области. Профилактика. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. Исходы. Прогноз.
86. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам. Принципы хирургического лечения.
87. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.
88. Первичный рак печени. Профилактика. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. Исходы. Прогноз.
89. Метастатическое поражение печени. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. Исходы. Прогноз.
90. Доброкачественные забрюшинные внеорганные опухоли: общая характеристика, клиника, диагностика и лечение.
91. Злокачественные забрюшинные внеорганные опухоли: общая характеристика, клиника, диагностика и лечение.
92. Скрининг и профилактика гинекологического рака.
93. Опухоли наружных половых органов у женщин.
94. Папилломавирусная инфекция как фактор риска рака шейки матки.
95. Опухоли шейки матки. Классификация. Диагностика. Лечение.
96. Рак шейки матки: факторы риска, современные возможности профилактики и ранней диагностики, заболеваемость, клиника, диагностика и лечение.
97. Опухоли тела матки. Классификация. Диагностика. Лечение.
98. Рак тела матки: факторы риска, заболеваемость и смертность, особенности клинического течения (гормонозависимый и гормоннезависимый типы), принципы диагностики и лечения.
99. Опухоли яичников. Классификация. Диагностика. Лечение.
100. Злокачественные опухоли яичников: заболеваемость и смертность, классификация, возможности ранней диагностики, дифференциальная диагностика, лечение.
101. Гипертермическая интраперитонеальная химиоперфузия (ГИХ) в сочетании с циторедуктивными операциями при лечении рецидивов рака яичников. Показания. Противопоказания. Состав перфузата. Техника выполнения. Осложнения.
102. Злокачественные опухоли маточных труб: заболеваемость и смертность, классификация, возможности ранней диагностики, дифференциальная диагностика, лечение.
103. Канцерогенный риск гормональной контрацепции.
104. Онкологические проблемы заместительной менопаузальной гормонотерапии.
105. Трофобластическая болезнь: клиническое течение пузырного заноса, методы диагностики, профилактика злокачественных форм трофобластической болезни, хорионкарцинома матки, клиника, диагностика, современные возможности лечения.
106. Злокачественные опухоли и беременность.
107. Опухоли мочевого пузыря. Классификация. Диагностика. Лечение.

108. Рак мочевого пузыря: факторы риска, клиника, методы диагностики, принципы лечения.
109. Опухоли почек. Классификация. Диагностика. Лечение.
110. Рак почки: ренальные и экстраренальные симптомы, принципы диагностики и лечения.
111. Рак предстательной железы: заболеваемость, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
112. Гормонорезистентный рак предстательной железы.
113. Молекулярные механизмы возникновения рака предстательной железы.
114. Опухоли яичка, классификация, клиника, принципы диагностики и лечения, значение опухолевых маркёров.
115. Опухоли полового члена: диагностика, органосохраняющее лечение локализованных форм (лучевое, хирургическое), лечение инвазивных форм, лучевое лечение и паллиативная химиотерапия распространенных и диссеминированных опухолей.
116. Скрининг, профилактика и ранняя диагностика рака молочной железы.
117. Предопухолевые заболевания и доброкачественные опухоли молочных желез.
118. Рак молочной железы: биопсия сигнальных лимфатических узлов (показания, методика), необходимость изотопных исследований.
119. Рак молочной железы: современные аспекты этиологии и патогенеза, диагностика, определение стадии и факторов прогноза.
120. Рак молочной железы: эволюция хирургического лечения, виды оперативных вмешательств, показания к органосохраняющему лечению.
121. Рак молочной железы: показания и противопоказания к химио-, гормонотерапии, таргетной терапии, неоадьювантная и адьювантная лекарственная терапия, перспективы лекарственного лечения рака молочной железы, необходимость внедрения молекулярногенетического профилирования.
122. Рак молочной железы: стандарты системной терапии больных ранними формами.
123. Рак молочной железы: тактика выбора лечения у больных метастатическим раком молочной железы; факторы выбора терапии.
124. Рак молочной железы: современные возможности лучевой терапии.
125. Местно-распространенный и генерализованный рак молочной железы.
126. Наследственный рак молочной железы и яичников. Классификация. Диагностика. Лечение.
127. Неэпителиальные опухоли кожи. Классификация. Диагностика. Лечение.
128. Эпителиальные опухоли кожи. Классификация. Диагностика. Лечение.
129. Рак кожи: заболеваемость, меры профилактики, особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака, принципы диагностики и лечения.
130. Меланома кожи: особенности роста и метастазирования, принципы диагностики и лечения, изолированная гипертермическая перфузия конечностей при местных рецидивах меланом конечностей.
131. Пигментные невусы: классификация, факторы, способствующие их озлокачествлению, диагностика и лечение.
132. Изолированная гипертермическая перфузия конечностей как метод лечения местных рецидивов меланом конечностей. Показания. Противопоказания. Состав перфузата. Техника выполнения. Осложнения.
133. Опухоли мягких тканей. Классификация. Диагностика. Лечение.
134. Злокачественные опухоли мягких тканей: принципы диагностики и лечения.
135. Саркомы мягких тканей. Классификация. Диагностика. Лечение.
136. Опухоли костей. Классификация. Диагностика. Лечение.
137. Злокачественные опухоли костей: особенности клиники, диагностики и лечения.
138. Саркома Юинга. Диагностика. Лечение.
139. Паллиативное лечение больных с солидными новообразованиями.

140. Метастазирование рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностика. Возможные локализации первичного очага.

141. Метастазирование рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностика. Лечебная тактика.

142. Изолированная гипертермическая перфузия конечностей при диссеминированной саркоме мягких тканей. Показания. Противопоказания. Состав перфузата. Техника выполнения. Осложнения.

143. Лимфогранулематоз: морфологическая классификация и ее прогностическое значение, диагностика, стадии, симптомы интоксикации, биологические признаки активности процесса, принципы лечения.

144. Неходжкинские лимфомы. Классификация. Диагностика. Лечение.

145. Миеломная болезнь: клиника, диагностика, лечение.

146. Лейкозы: классификация лейкозов, основы высокодозной полихимиотерапии (ПХТ), трансплантация стволовых клеток периферической крови, понятие алло- и аутотрансплантаций, противорецидивное лечение.

147. Опухоли головного и спинного мозга. Классификация. Диагностика. Лечение.

148. Метастатическое поражение головного мозга. Диагностика. Лечение.

149. Организация онкологической помощи детям, заболеваемость злокачественными опухолями у детей.

150. Особенности диагностики опухолей у детей, общие принципы и особенности лечения опухолей у детей.

Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации:

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает промежуточную аттестацию.

Промежуточная аттестация проводится кафедрой и организуется в конце семестра. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с обучающимся, демонстрацию ординатором практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Онкология» в III семестре является зачет.

Критерии оценки качества освоения дисциплины

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает промежуточную аттестацию.

Промежуточная аттестация проводится кафедрой и организуется в конце семестра. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с обучающимся, демонстрацию ординатором практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций УК-5 и ПК-6 представлены в таблице 7

Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

| <i>Результаты обучения (компетенции)</i> | <i>Основные показатели оценки результатов обучения</i> | <i>Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций</i> |
|--|--|--|
| - Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10); | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - характеристику онкологической патологии; - этиологию и патогенез онкологической патологии, действующую классификацию заболеваний (МКБ-10); - тактику клинического обследования пациентов, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями; - принципы и методы комплексного лечения, включающего консервативные мероприятия и хирургические вмешательства, реабилитации и профилактики онкопатологии; - контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению; - нормативы при диспансеризации, диспансерные группы учета; - правила выписывания рецептов и приема | <p>типовые тестовые задания (раздел 5.2.2.);</p> <p>примерные темы рефераты (раздел 5.1.3.);</p> <p>примерные темы докладов (раздел 5.1.4.);</p> <p>собеседование;</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>лекарственных препаратов, применяемых для лечения онкобольных;</p> <ul style="list-style-type: none"> - контроль за качеством лечения; - методы и средства нехирургического лечения пациентов с онкопатологией; - основные ошибки, возникающие при лечении онкопатологии, и методы их профилактики и устранения; - принципы коллегиального ведения онкологических пациентов с врачами смежных специальностей; - профессиональную этику и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача, роль информированного согласия; методы и средства санитарного просвещения; | |
| | <p>Уметь: - оценивать функциональные изменения в тканях при патологических процессах, вызванных онкопатологией;</p> <ul style="list-style-type: none"> - в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз; - определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - составить план обследования и лечения конкретного пациента, при | |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>наличии показаний с привлечения специалистов смежных специальностей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять, устранять и предпринимать меры по предотвращению возможных осложнений при лечении; - выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства; - проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения); - правильно оформлять документацию; | |
| | <p>владеть:-</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами общеклинического обследования пациента и оформления медицин-ской карты пациента; - правильным ведением медицинской документации онкологического пациента; - оценками состояния общего здоровья; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагно-стики; - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - основными методами комплексного лечения пациентов; - оценкой качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи пациентам; - анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по совре-менным научным | |

| | | |
|---|--|--|
| | проблемам онкологии, подготовке информации по выполненной работе. | |
| - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6); | Знать: Цели экспертизы, уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности, порядок выдачи и оформление документации. Причины временной нетрудоспособности - заболевание, травма или другие причины, предусмотренные действующим законодательством. | типовые тестовые задания (<i>раздел 5.2.2.</i>); примерные темы рефераты (<i>раздел 5.1.3.</i>); примерные темы докладов (<i>раздел 5.1.4.</i>); собеседование; |
| | Уметь: определять признаки временной утраты нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья характера и условий труда и других социальных факторов; | |
| | Владеть: определять сроки нетрудоспособности с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания и ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях; выдать документ, удостоверяющий нетрудоспособность | |

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

Интернет-ресурсы

1. Электронная библиотека по хирургии // <http://www.surgeon.by/>
2. «Хирургия» // <http://www.surginet.info/>
3. Лапароскопическая хирургия // <http://www.laparoscopy.ru/>

4. Труфанов Г.Е., Лучевая диагностика : учебник / Г. Е. Труфанов и др.; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3960-9
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439609.html>
5. Труфанов Г.Е., Лучевая диагностика : учебник / Г. Е. Труфанов и др.; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3468-0
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434680.html>
6. Вельшер Л.З., Клиническая онкология. Избранные лекции / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2867-2
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html>
7. Терновая С.К., Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 356 с. - ISBN 978-5-9704-2990-7
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429907.html>
8. Петерсон С.Б., Онкология / под общей ред. С. Б. Петерсона - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-2532-9
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425329.html>
9. Давыдов М.И., Онкология : учебник / Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-2719-4
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427194.html>
10. Труфанов Г.Е., Лучевая терапия / Труфанов Г.Е., Асатурян М.А., Жаринов Г.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-2514-5
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425145.html>
11. Труфанов Г.Е., Лучевая терапия. Том 2. / Труфанов Г.Е., Асатурян М.А., Жаринов Г.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-1565-8
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415658.html>
12. Терновой С.К., Лучевая диагностика и терапия / Терновой С. К., Сеницын В. Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-1392-0
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413920.html>
13. Чиссов В.И., Онкология : учебник / Абузарова Г.Р., Алексеев Б.Я., Берзой А.А., Бойко А.А. и др. Под ред. В.И. Чиссова, С.Л. Дарьяловой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-1214-5
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412145.html>
14. Трахтенберг А.Х., Рак легкого / Трахтенберг А.Х., Чиссов В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 485 с. - ISBN 978-5-9704-1416-3
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414163.html>
15. Вельшер Л.З., Онкология : учебник / Вельшер Л.З., Матякин Е.Г., Дудицкая Т.К., Поляков Б.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-0854-4
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408544.html>
16. Чиссов В.И., Атлас онкологических операций / Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга, А.И. Пачеса - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 632 с. - ISBN 978-5-9704-0712-7
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970407127.html>
17. Давыдов М.И., Онкология: модульный практикум / Давыдов М.И., Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Ганцев Ж.Х., Петерсон С.Б. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-0929-9
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409299.html>

7.2. Дополнительная литература

Использование ресурсов электронной библиотеки КБГУ

1. Трахтенберг А.Х., Рак легкого [Электронный ресурс] / Трахтенберг А.Х., Чиссов В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 485 с. - ISBN 978-5-9704-1416-3 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414163.html>
2. Ривкин В.Л., Колопроктология: руководство для врачей [Электронный ресурс] / Ривкин В.Л., Капуллер Л.Л., Белоусова Е.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 368 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1971-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419717.html>
3. Чиссов В.И., Онкология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html>
4. Давыдов М.И., 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, . - 320 с. - ISBN 978-5-9704-0929-9 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409299.html>
5. Давыдов М.И., Онкология [Электронный ресурс] : учебник / Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-2719-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427194.html>
6. Петерсон С.Б., Онкология [Электронный ресурс] / под общей ред. С. Б. Петерсона - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-2532-9 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425329.html>

7.3 Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы.

Учебная работа по дисциплине Онкология состоит из контактной работы (лекции, практические занятия) и самостоятельной работы. Доля контактной учебной работы в общем объеме времени, отведенном для изучения дисциплины, составляет 51 % (в том числе лекционных занятий – 30,6%, практических занятий – 20,4%), доля самостоятельной работы – 49 %. Соотношение лекционных, семинарских, лабораторных и практических занятий к общему количеству часов соответствует учебному плану Направления 31.08.67 Хирургия.

Для подготовки к практическим занятиям необходимо рассмотреть контрольные вопросы, при необходимости обратиться к рекомендуемой литературе, записать непонятные моменты в вопросах для уяснения их на предстоящем занятии.

Методические рекомендации по изучению дисциплины «Онкология» для обучающихся

Цель курса «Онкология» - подготовка высоко квалифицированного врача хирурга, способного оказать специализированную помощь пациентам с хирургической патологией; дальнейшее повышение теоретических знаний по диагностике и лечению хирургической патологии; углубленное изучение отдельных разделов дисциплины.

Приступая, к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения семинаров, написания учебных и творческих работ. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные творческие работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий

Курс изучается на лекциях, семинарах, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики страхования. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к семинарским занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к семинарским занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические (семинарские) занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии обучающихся. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к семинарскому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому

занятию зависит от формы, места проведения семинара, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, эссе, реферата (с последующим их обсуждением), коллоквиум.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа (по В.И. Далу «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения обучающимся новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль обучающегося в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит обучающегося к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые обучающийся получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа обучающихся предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для

изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающемуся и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы обучающегося и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде обучающийся имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет обучающемуся своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов обучающийся будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения обучающимся необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов обучающийся глубже постигает наиболее сложные проблемы курса, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция обучающегося с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная ниже тематика рефератов примерная. Обучающийся при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо

выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата обучающийся докладывает на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, обучающийся в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата и эссе. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить обучающегося.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет в III-м семестре является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. К зачету допускаются обучающиеся, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На зачете обучающийся может набрать от 15 до 30 баллов.

В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;
- подготовка к ответу на зачетные вопросы.

При подготовке к зачету обучающимся целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Зачет проводится в письменной / устной форме.

При проведении Зачета в письменной (устной) форме, ведущий преподаватель составляет зачетные билеты, которые включают в себя: тестовые задания; теоретические задания; задачи или ситуации. Формулировка теоретических задания совпадает с формулировкой перечня зачетных вопросов, доведенных до сведения обучающихся накануне зачетной сессии. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

В аудитории, где проводится устный зачет, должно одновременно находиться не более шести обучающихся на одного преподавателя, принимающего зачет. На подготовку ответа на билет на зачете отводится 40 минут.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает промежуточную аттестацию.

Промежуточная аттестация проводится кафедрой и организуется в конце семестра. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с обучающимся, демонстрацию ординатором практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Минимально необходимый для реализации ОПОП перечень материально-технического обеспечения включает в себя: лекционные аудитории (оборудованные видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет), помещения для проведения семинарских и практических занятий (оборудованные учебной мебелью), компьютерные классы и др.

По дисциплине «Сосудистая хирургия» имеется презентация по отдельным темам курса, позволяющая наиболее эффективно освоить представленный учебный материал.

При проведении занятий лекционного типа, семинарских занятий используются:

лицензионное программное обеспечение:

– Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);

– Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

– AltLinux (Альт Образование 8);

свободно распространяемые программы:

- Academic MarthCAD License - математическое программное обеспечение, которое позволяет выполнять, анализировать важнейшие инженерные расчеты и обмениваться ими;
- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;
- Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

- учебные аудитории
- кабинеты кафедр, клинических баз (смотровые, перевязочные, операционные):
- наборы хирургических инструментов
- оборудование отделений, операционных блоков, диагностических отделений и кабинетов.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается: 1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих; 2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь; 3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации; 4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Приложение 1**ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)**

в рабочую программу по дисциплине «Онкология» по направлению
подготовки 31.08.67 Хирургия на 2018-2019 учебный год

| №п/п | Элемент (пункт) РПД | Перечень вносимых изменений (дополнений) | Примечание |
|------|---------------------|---|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры госпитальной хирургии
протокол № ____ от " ____ " _____ 20 ____ г.

Заведующий кафедрой _____ Асланов А.Д. _____ / _____ /