

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
**РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«16» января 2025 г.

протокол № 1

Председатель совета

О.А. Милованова



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО ТЕМЕ
«ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПУХОЛЕЙ
ГЕПАТОПАНКРЕАТОБИЛИАРНОЙ ЗОНЫ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 72 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Москва
2025**

Организация-разработчик – ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (и.о. ректора – академик РАН, профессор Д.А. Сычев).

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» – учебно-методическое пособие / А.В. Шабунин, А.В. Варданян, С.С. Лебедев, П.А. Дроздов, А.А. Карпов, М.М. Тавобилов, З.А. Богателія, В.В. Белин / ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России. – М.: ФГБОУ ДПО РМАНПО, 2025.

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» обусловлена необходимостью подготовки и повышения квалификации врачей-онкологов и врачей смежных специальностей, соблюдения требований к качеству оказания медицинской помощи, в совершенствовании и формировании врачами-онкологами практических умений и навыков в вопросах диагностики и лечения пациентов с различными злокачественными новообразованиями.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» в дополнительном профессиональном образовании.

Учебно-методическое пособие разработано совместно с сотрудниками Института методологии профессионального развития (директор – д.м.н., профессор Л.В. Мельникова) в соответствии с системой стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист актуализации программы
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Цель программы
7.	Планируемые результаты обучения
8.	Учебный план
8.1	Учебно-тематический план с применением дистанционных образовательных технологий
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1	Рабочая программа учебного модуля 1 «Клиническая и топографическая анатомия гепатопанкреатобилиарной зоны»
10.2	Рабочая программа учебного модуля 2 «Высокотехнологичные методы диагностики и способы хирургического лечения при злокачественных новообразованиях печени и желчных протоков»
10.3	Рабочая программа учебного модуля 3 «Высокотехнологичные методы диагностики и способы хирургического лечения при злокачественных новообразованиях поджелудочной железы»
10.4	Рабочая программа учебного модуля 4 «Оказание медицинской онкологической помощи населению с использованием лучевой терапии»
11.	Организационно-педагогические условия
11.1	Реализация программы
12.	Формы аттестации
13.	Оценочные материалы
14.	Иные компоненты программы
14.1	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2	Критерии оценивания

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны»
(срок обучения 72 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по учебной работе

(дата)

(подпись)

З.В. Лопатин

Директор Института методологии профессионального развития

(дата)

(подпись)

Л.В. Мельникова

Декан хирургического факультета

(дата)

(подпись)

Д.А. Благовестнов

Заведующий кафедрой хирургии

(дата)

(подпись)

А.В. Шабунин

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» (срок обучения 72 академических часов)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Шабунин Алексей Васильевич	Академик РАН, д.м.н., профессор	заведующий кафедрой хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Варданян Аршак Варданович	Д.м.н.	Заведующий учебной частью кафедры хирургии, профессор	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Лебедев Сергей Сергеевич	Д.м.н.	Профессор кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Дроздов Павел Алексеевич	Д.м.н.	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Карпов Алексей Андреевич	Д.м.н.	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6.	Тавобилов Михаил Михайлович	Д.м.н.	Профессор кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
7.	Багателия Зураб Антонович	Д.м.н.	Профессор кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
8.	Бедин Владимир Владимирович	Д.м.н.	Профессор кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
9.	Михайлянц Георгий Сергеевич	Д.м.н.	Профессор кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
10.	Лукин Андрей Юрьевич	Д.м.н.	Профессор кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
11.	Греков Дмитрий Николаевич	К.м.н.	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
12.	Чеченин Григорий Михайлович	К.м.н.	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
13.	Эминов Махир Зиядович	К.м.н.	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
14.	Соколов Николай Юрьевич	К.м.н.		ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

по методическим вопросам

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Мельникова Людмила Владимировна	Д.м.н., профессор	Директор Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Джигкаева Залина Борисовна		Специалист по учебно-методической работе 1-ой категории	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1 Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» со сроком освоения 72 академических часа (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
- Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»;
- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 02.06.2021г. № 360 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-онколог»;
- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26.11.2018 №743н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-хирург»;
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Минздрава России от 02.05.2023 г. №206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»;
- Приказа Минздрава России от 02.05.2023 г. №205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»;
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»»;

и реализуется в системе непрерывного профессионального образования.

5.2. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: онкология;
- по смежным специальностям: хирургия

5.3. Актуальность программы.

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» обусловлена необходимостью подготовки и повышения квалификации врачей-онкологов и врачей смежных специальностей, соблюдения требований к качеству оказания медицинской помощи, в совершенствовании и формировании врачами-онкологами практических умений и

навыков в вопросах диагностики и лечения пациентов с злокачественными новообразованиями гепатопанкреатобилиарной зоны с использованием современных тактических подходов и методов лечения.

5.4. Объем программы: 72 академических часа.

5.5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная с применением дистанционных образовательных технологий	6	6	24 дня (4 недели)

5.6. Структура Программы:

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- учебно-тематический план с применением дистанционных образовательных технологий;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

5.7. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы: удостоверение о повышении квалификации.

6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» заключается в совершенствовании профессиональных знаний и компетенций врача-онколога, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

6.1. Задачи программы:

Совершенствовать знания:

Базовые знания о стационарной онкологической службе как звена организации лечебно-профилактической помощи в системе здравоохранения. Совершенствование знаний по вопросам патогенеза, клиники, диагностики и дифференциальной диагностики, а также методам лечения злокачественных заболеваний гепатобилиарной зоны с использованием современных тактических подходов и методов лечения.

Совершенствовать умения:

Умение применять современные методы диагностики и хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями гепатопанкреатобилиарной зоны, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, диагностики неотложных состояний при онкологической патологии, оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара онкологического профиля.

Совершенствовать навыки:

Навыки использования современных диагностических методик с целью квалифицированного ведения онкологических больных, а также усовершенствовать знания и навыки по вопросам хирургического лечения опухолевых заболеваний гепатопанкреатобилиарной зоны, диспансеризации больных с онкологическими заболеваниями, принципам реабилитации больных.

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

Опыт ведения пациентов с злокачественными новообразованиями гепатопанкреатобилиарной зоны в условиях хирургического отделения онкологического стационара, возможность увидеть весь спектр онкологической помощи пациентам – от диагностики и постановки диагноза до специализированного лечения и дальнейшего наблюдения.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

7.1. Квалификационные характеристики (компетенции) врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы:

профессиональные компетенции (далее – ПК):

- способность и готовность к диагностике в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования (ПК-1);
- способность назначения лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности (ПК-2);

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
ПК-1	<u>Знания:</u> <ul style="list-style-type: none">- Общих вопросов организации медицинской помощи населению;- Клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;- Методики осмотра и физикального обследования пациентов с онкологическими заболеваниями, с подозрением на онкологические заболевания или с повышенным риском развития онкологических заболеваний- Методов лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья пациентов с онкологическими заболеваниями, с подозрением на онкологические заболевания, диагностики онкологических заболеваний; медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению лабораторных и инструментальных обследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические	Т/К

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
	<p>заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> - Симптомов и синдромов осложнений онкологического заболевания, побочные действия и нежелательные реакции, возникшие в результате диагностических процедур у пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания, а также в результате проведения скрининговых исследований 	
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания; - обосновывать и планировать комплексное обследование пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания - Проводить осмотр и физикальное обследование пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания - Проводить дифференциальную диагностику, формулировать, обосновывать и устанавливать диагноз в соответствии с МКБ, МКБ-О, TNM и составлять план лабораторных исследований и инструментальных обследований пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты скрининговых исследований, осмотра, физикального обследования, инструментального обследования и лабораторных исследований (в том числе морфологических, иммуногистохимических, иммунологических, молекулярно-генетических исследований) пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания 	Т/К
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания; - Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания - Выявление клинических симптомов и синдромов у пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания - Направление пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания на инструментальное обследование и лабораторные исследования (в том числе морфологические, иммуногистохимические, иммунологические, молекулярно-генетические исследования) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, в том 	Т/К

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
	<p>числе при организации и проведении скрининга для выявления онкологических заболеваний</p> <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - обоснование диагноза у пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания 	Т/К
ПК-2	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Клинические рекомендации по онкологическим заболеваниям; - Методы лечения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Принципы лечебного питания, включая парентеральное, пациентов с онкологическими заболеваниями с учетом вида и стадии заболевания - Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, включая парентеральное, применяемых в онкологии, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, при их назначении; 	Т/К
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Разрабатывать предварительный план лечения пациента с онкологическим заболеванием в зависимости от состояния пациента, диагноза и стадии заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Направлять пациента с онкологическим заболеванием на консилиум с участием врачей-специалистов для определения плана лечения и принятия решения об оказании специализированной медицинской помощи по профилю "онкология"; - Проводить лечение пациентов с онкологическими заболеваниями с учетом рекомендаций врачей-онкологов медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями - Назначать и применять лекарственные препараты, медицинские изделия и диетотерапию, включая парентеральное питание, у пациентов с онкологическими заболеваниями. 	Т/К
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Разработка плана лечения пациента с онкологическим заболеванием в зависимости от состояния пациента с онкологическим заболеванием, диагноза и стадии заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Назначение и проведение симптоматической терапии, в том числе диетотерапии, пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с клинической картиной заболевания; - Проведение профилактики побочных действий и нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, противоопухолевой лекарственной и лучевой терапии у пациентов с онкологическими заболеваниями 	Т/К
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - составление плана лечения, операции, ведения послеоперационного периода у пациентов с онкологическими заболеваниями 	Т/К

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
**РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«16» января 2025 г.
протокол № 1
Председатель совета
О.А. Милованова



8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны»

(общая трудоемкость освоения программы 72 академических часа)

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» заключается в совершенствовании профессиональных знаний и компетенций врача-онколога, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Контингент обучающихся:

- по основной специальности: онкология;
- по смежным специальностям: хирургия

Общая трудоемкость: 72 академических часов.

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий.

№ n/n	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции ¹	СЗ	ПЗ ²	ОСК ³	С ⁴	ДОТ ⁵		
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Клиническая и топографическая анатомия гепатопанкреатобилиарной зоны»									
1.1	Клиническая, топографическая анатомия печени и желчных протоков	3	-	-	-	-	-	3	ПК-1, ПК-2	Т/К
1.2	Клиническая, топографическая анатомия поджелудочной железы, двенадцатиперстной кишки и большого дуоденального сосочка	5	-	-	-	-	-	5	ПК-1, ПК-2	Т/К
Трудоёмкость учебного модуля 1		8	-	-	-	-	-	8		П/А⁶
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Высокотехнологичные методы диагностики и способы хирургического лечения при злокачественных новообразованиях печени и желчных протоков»									
2.1	Гепатоцеллюлярный рак. Цирроз печени	8	2	2	2	-	-	2	ПК-1, ПК-2	Т/К
2.2	Холангиоцеллюлярный рак	8	2	2	4	-	-	-	ПК-1, ПК-2	Т/К
2.3	Рак желчного пузыря	4	2	2	-	-	-	-	ПК-1, ПК-2	Т/К
2.4	Рак внепеченочных желчных протоков	6	2	2	2	-	-	-	ПК-1, ПК-2	
2.5	Вторичные опухоли печени	4	-	2	-	-	-	2	ПК-1, ПК-2	Т/К
Трудоёмкость учебного модуля 2		30	8	10	8	-	-	4		П/А
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Высокотехнологичные методы диагностики и способы хирургического лечения при злокачественных новообразованиях поджелудочной железы»									
3.1	Рак фатерова сосочка	4	2	1	1	-	-	-	ПК-1, ПК-2	
3.2	Внутрипротоковые папиллярные неоплазии поджелудочной железы	4	2	1	1	-	-	-	ПК-1, ПК-2	Т/К
3.3	Нейроэндокринные опухоли поджелудочной железы	6	2	2	2	-	-	-	ПК-1, ПК-2	Т/К
3.4	Кистозные опухоли поджелудочной железы	6	2	2	2	-	-	-	ПК-1, ПК-2	Т/К
3.5	Метастатические опухоли поджелудочной железы	4	-	2	2	-	-	-		Т/К
3.6	Аденокарцинома поджелудочной железы	6	2	2	2	-	-	-		Т/К

¹ Лекционные занятия.

² Семинарские и практические занятия.

³ Обучающий симуляционный курс.

⁴ Стажировка

⁵ Дистанционные образовательные технологии.

Трудоемкость учебного модуля 3	30	10	10	10	–	–	-		П/А
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ	4	-	4	–	–	–	–	ПК-1, ПК-2	7 Э
Общая трудоемкость освоения программы	72	18	24	18			12		

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«16» января 2025 г.
протокол № 1
Председатель совета
О.А. Милованова



8.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей
по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны»

Задачи:

- совершенствование навыков оказания медицинской помощи и хирургического лечения пациентов с злокачественными новообразованиями гепатопанкреатобилиарной зоны;
- совершенствование знаний вопросов этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-онколога;
- совершенствование навыков оценки качества и безопасности оказания медицинской помощи по профилю «онкология»;
- совершенствование навыков владения клинической, топографической анатомией и хирургией;

Контингент обучающихся:

- по основной специальности: онкология;
- по смежным специальностям: хирургия

Трудоемкость обучения: 12 академических часов.

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмк ость (акад.)	Формир уемые компете	Обучение с использованием ДОТ	
				Асинхронное обучение (заочное)	Синхронное обучение (очное)

				Акад. часов	форма и вид ДОТ	Акад. часов	форма и вид ДОТ
1.1.1	Клиническая и топографическая анатомия печени	2	-	-	-	2	Вебинар
1.1.2	Клиническая и топографическая анатомия желчных протоков	1	-	-	-	1	Вебинар
1.2.1	Клиническая и топографическая анатомия поджелудочной железы	2	-	-	-	2	Вебинар
1.2.2	Клиническая и топографическая анатомия двенадцатиперстной кишки	2	-	-	-	2	Вебинар
1.2.3	Основные принципы реабилитации онкологических больных	1	-	-	-	1	Вебинар
2.1.1	Цирроз печени. Этиология, патогенез, диагностика, лечение	1	-	-	-	1	Вебинар
2.1.5	Трансартериальная химио- и радиоэмболизация	1	-	-	-	1	Вебинар
2.5.1	Классификация, методы диагностики и принципы лечения	1	-	-	-	1	Вебинар
2.5.2	Хирургическое лечение	1	-	-	-	1	Вебинар
Итого		12		-	-	12	

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«16» января 2025 г.

протокол № 1

Председатель совета

О.А. Милованова



9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей по теме
«Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны»

Сроки обучения: согласно учебно-производственному плану

Название и темы рабочей программы	1	2	3
	неделя	неделя	неделя
Клиническая и топографическая анатомия гепатопанкреатобилиарной зоны	8	-	
Высокотехнологичные методы диагностики и способы хирургического лечения при злокачественных новообразованиях печени и желчных протоков	10	16	4
Высокотехнологичные методы диагностики и способы хирургического лечения при злокачественных новообразованиях поджелудочной железы	16	10	4
Итоговая аттестация	-	-	6
Общая трудоемкость программы (72 акад. час.)	34	26	14

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«16» января 2025 г.

протокол № 1

Председатель совета

О.А. Милованова



10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

10.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

«Клиническая и топографическая анатомия гепатопанкреатобилиарной зоны»

Трудоемкость освоения: 8 академических часов.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1:

Код	
1.1	Клиническая и топографическая анатомия печени и желчных протоков
1.1.1	Клиническая и топографическая анатомия печени
1.1.2	Клиническая и топографическая анатомия желчных протоков
1.2	Клиническая и топографическая анатомия поджелудочной железы, двенадцатиперстной кишки и большого дуоденального сосочка
1.2.1	Клиническая и топографическая анатомия поджелудочной железы
1.2.2	Клиническая и топографическая анатомия двенадцатиперстной кишки
1.2.3	Основные принципы реабилитации онкологических больных

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1

«Клиническая и топографическая анатомия гепатопанкреатобилиарной зоны»:

Инструкция: Выберите один правильный ответ

1. Сколько сегментов выделяют в печени по классификации по Куино?

А) V

Б) VI

В) VII

Г) VIII

Д) IX

Ответ: Г

2. Какие сегменты относятся к правому заднему сектору печени?

- А) III, IV
 - Б) IV, V
 - В) V, VI
 - Г) VI, VII
 - Д) VII, VIII
- Ответ: Г

3. Какие сегменты относятся к правому переднему сектору?

- А) VI, VII
 - б) VII, VIII
 - в) V, VI
 - г) IV, VI
 - д) V, VIII
- Ответ: Д

4. Какие сегменты относятся к левому латеральному сектору?

- а) I, II
 - б) I, III
 - в) III, IV
 - г) II, III
 - д) II, IV
- Ответ: Г

5. Что служит границей между общим желчным и общим печеночным протоком?

- а) желчный пузырь
 - б) ампула фатерова соска
 - в) пузырьный проток
 - г) конфлюенс долевых протоков
 - д) все перечисленные
- Ответ: В

6. Какие анатомические образования расположены в *incisura pancreatis*?

- а) *v. porta* и *v. lienalis*
 - б) *a. hepatica communis* и *a. gastroduodenalis*
 - в) *a.* и *v. mesentericae inferiores*
 - г) *a.* и *v. mesentericae superiores*
 - д) *a. mesenterica superior* и *v. porta*
- Ответ: Г

7. Каков в норме диаметр общего желчного протока?

- а) 3 мм
- б) 4 мм

в) 5 мм

г) 6 мм

д) 7 мм

Ответ: В

8. Какие типы инсулоцитов выделяют?

а) бета-клетки, синтезирующие инсулин

б) альфа-клетки, продуцирующие глюкагон

в) дельта-клетки, образующие соматостатин

г) D₁-клетки, выделяющие ВИП

д) PP-клетки, вырабатывающие панкреатический полипептид

е) все ответы верны

Ответ: Е

9. Какие артерии кровоснабжают поджелудочную железу?

а) гастродуоденальная и общая печеночная

б) гастродуоденальная и собственно печеночная

в) гастропилоика и верхняя брыжеечная

г) верхняя и нижняя панкреатодуоденальная

д) правильного ответа нет

Ответ: Г

Литература к учебному модулю 1 представлена далее.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«16» января 2025 г.

протокол № 1

Председатель совета

О.А. Милованова



10.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2

«Высокотехнологичные методы диагностики и способы хирургического лечения при злокачественных новообразованиях печени и желчных протоков»

Трудоемкость освоения: 30 академических часов.

Содержание рабочей программы учебного модуля 2:

Код	
2.1	Цирроз печени. Гепатоцеллюлярная карцинома
2.1.1	Цирроз печени. Этиология, патогенез, диагностика, лечение
2.1.2	Гепатоцеллюлярная карцинома
2.1.3	Классификация, методы диагностики и принципы лечения
2.1.4	Локальные методы деструкции
2.1.5	Трансартериальная химио- и радиоэмболизация
2.1.6	Хирургическое лечение гепатоцеллюлярной карциномы
2.1.7	Клинические рекомендации и их использование в клинической практике
2.2	Холангиоцеллюлярная карцинома
2.2.1	Классификация, методы диагностики и принципы лечения
2.2.2	Локальные методы деструкции
2.2.3	Хирургическое лечение холангиоцеллюлярной карциномы
2.2.4	Клинические рекомендации и их использование в клинической практике
2.3	Рак желчного пузыря
2.3.1	Классификация, методы диагностики и принципы лечения
2.3.2	Хирургическое лечение
2.3.3	Клинические рекомендации и их использование в клинической практике
2.4	Рак внепеченочных желчных протоков
2.4.1	Классификация, методы диагностики и принципы лечения
2.4.2	Хирургическое лечение
2.4.3	Клинические рекомендации и их использование в клинической практике
2.5	Вторичные опухоли печени
2.5.1	Классификация, методы диагностики и принципы лечения

Код	
2.5.2	Хирургическое лечение

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2 «Высокотехнологичные методы диагностики и способы хирургического лечения при злокачественных новообразованиях печени и желчных протоков»

Инструкция: Выберите один правильный ответ

1. У пациентки 82 лет с тяжелой коморбидной патологией при обследовании на фоне жирового гепатоза выявлена гепатоцеллюлярная карцинома cT1aN0M0 в III сегменте печени 1,5x2,0см (BCLC A). Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) РЧА очага
- б) атипичная резекция печени
- в) латеральная левосторонняя секционэктомия
- г) левосторонняя гемигепатэктомия

Ответ: А

2. У пациентки 48 лет при обследовании на фоне цирроза печени (класс А по Чайлду) вирусной этиологии (в исходе хронического вирусного гепатита С) выявлена гепатоцеллюлярная карцинома cT1aN0M0 в III сегменте печени 2,0x2,0см (BCLC A). Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) РЧА очага
- б) атипичная резекция печени
- в) латеральная левосторонняя секционэктомия
- г) левосторонняя гемигепатэктомия

Ответ: В

3. У пациентки 58 лет при обследовании на фоне цирроза печени (класс В по Чайлду) вирусной этиологии (в исходе хронического вирусного гепатита В), портальной гипертензией, варикозным расширением вен пищевода 2 ст. (состояние после эндоскопического лигирования) выявлена гепатоцеллюлярная карцинома cT2N0M0 в IV сегменте печени 4,5x2,0см (BCLC A). Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) РЧА очага
- б) трансплантация печени
- в) латеральная левосторонняя секционэктомия
- г) левосторонняя гемигепатэктомия

Ответ: Б

4. У пациентки 64 лет при обследовании выявлено опухоль задней стенки желчного пузыря cT3N0M0 с прорастанием в ложе желчного пузыря. Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) неодъювантная химиотерапия по схеме XELOX
- б) холецистэктомия

в) холецистэктомия с резекцией гепатохоледоха, формирование гепатикоеюноанастомоза

г) холецистэктомия с резекцией IV сегмента печени, лимфодиссекция лимфоузлов гепатодуоденальной связки и ретродуоденальных лимфоузлов

Ответ: Г

5. У пациентки 50 лет при по поводу желчекаменной болезни выполнена лапароскопическая холецистэктомия. По данным гистологического исследования выявлена аденокарцинома желчного пузыря pT1bN0M0. Какая тактика лечения на данном этапе является оптимальной?

а) динамическое наблюдение

б) адъювантная лекарственная терапия по схеме XELOX

в) резекция IV и V сегментов печени, лимфодиссекция гепатодуоденальной связки

г) лимфодиссекция гепатодуоденальной связки

Ответ: В

6. У пациентки 55 лет при по поводу желчекаменной болезни выполнена лапароскопическая холецистэктомия. По данным гистологического исследования выявлена аденокарцинома желчного пузыря pT1aN0M0. Какая тактика лечения на данном этапе является оптимальной?

а) динамическое наблюдение

б) адъювантная лекарственная терапия по схеме XELOX

в) резекция IV и V сегментов печени, лимфодиссекция гепатодуоденальной связки

г) лимфодиссекция гепатодуоденальной связки

Ответ: А

7. У пациента 74 лет при обследовании выявлена холангиоцеллюлярная внутripеченочная карцинома cT2N0M0 III сегмента печени. Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

а) атипичная резекция III сегмента

б) левосторонняя латеральная секционэктомия, лимфаденэктомия

в) левосторонняя латеральная секционэктомия

г) расширенная левосторонняя гемогепатэктомия

Ответ: Б

8. У пациента 63 лет при обследовании установлен диагноз воротной холангиокарциномы cT2N0M0 (тип III В по Bismuth-Corlette). Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

а) резекция конfluence с формированием бигепатикоеюноанастомоза

б) левосторонняя гемигепатэктомия с формированием холангиоеюноанастомоза

в) левосторонняя гемигепатэктомия с резекцией I сегмента печени и формированием холангиоеюноанастомоза

г) внутриварикозная РЧА опухоли

Ответ: В

9. У пациента 73 лет при обследовании установлен диагноз воротной холангиокарциномы cT3N0M0 (тип IV по Bismuth-Corlette), механическая желтуха (класс С по Э.И. Гальперину), состояние после чрескожной холангиотомии с двух сторон. Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) системная химиотерапия по схеме гемцитабин+цисплатин
- б) левосторонняя гемигепатэктомия с формированием холангиоеюноанастомоза
- в) правосторонняя гемигепатэктомия с формированием холангиоеюноанастомоза
- г) внутрисветная РЧА опухоли

Ответ: А

10. У пациентки 67 лет при обследовании выявлена низкодифференцированная аденокарцинома слепой кишки cT4N1M0, токсико-анемическая форма. Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) формирование илеотранверзоанастомоза
- б) формирование подвесной илеостомы
- в) правосторонняя гемиколэктомия
- г) неoadъювантная химиотаргетная терапия по схеме FOLFOX+бевацизумаб

Ответ: В

11. У пациентки 92 лет при обследовании выявлен рак терминального отдела холедоха cT3N0M0, осложненный механической желтухой. Выполнено ретроградное стентирование холедоха нитиноловым стентом. Явления механической желтухи разрешились. ECOG 2. Какая тактика лечения на данном этапе является оптимальной?

- а) химиотерапия по схеме гемцитабин+цисплатин
- б) химиотерапия капецитабином
- в) динамическое наблюдение
- г) панкреатодуоденальная резекция

Ответ: В

12. У пациентки 84 лет с тяжелой коморбидной патологией, ECOG 2 при обследовании выявлена холангиоцеллюлярная карцинома cT1bN0M0. Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) РЧА/СВЧ очага печени
- б) атипичная резекция печени
- в) динамическое наблюдение
- г) химиотерапия по схеме гемцитабин+цисплатин

Ответ: А

Литература к учебному модулю 2 представлена далее.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«16» января 2025 г.

протокол № 1

Председатель совета

О.А. Милованова



10.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3

«Высокотехнологичные методы диагностики и способы хирургического лечения при злокачественных новообразованиях поджелудочной железы»

Трудоемкость освоения: 30 академических часов.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3:

Код	
3.1	Рак фатерова сосочка
3.1.1	Классификация, методы диагностики и принципы лечения
3.1.2	Хирургическое лечение
3.1.3	Клинические рекомендации и их использование в клинической практике
3.2	Внутрипротоковые папиллярные неоплазии поджелудочной железы
3.2.1	Классификация, методы диагностики и принципы лечения
3.2.2	Хирургическое лечение
3.2.3	Клинические рекомендации и их использование в клинической практике
3.3	Нейроэндокринные опухоли поджелудочной железы
3.3.1	Классификация, методы диагностики и принципы лечения
3.3.2	Хирургическое лечение
3.3.3	Клинические рекомендации и их использование в клинической практике
3.4	Кистозные опухоли поджелудочной железы
3.4.1	Классификация, методы диагностики и принципы лечения
3.4.2	Хирургическое лечение
3.4.3	Клинические рекомендации и их использование в клинической практике
3.5	Метастатические опухоли поджелудочной железы
3.5.1	Классификация, методы диагностики и принципы лечения
3.5.2	Хирургическое лечение
3.5.3	Клинические рекомендации и их использование в клинической практике
3.6	Аденокарцинома поджелудочной железы
3.6.1	Классификация, методы диагностики и принципы лечения
3.6.2	Хирургическое лечение
3.6.3	Клинические рекомендации и их использование в клинической практике

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 3 «Высокотехнологичные методы диагностики и способы хирургического лечения при злокачественных новообразованиях поджелудочной железы»

1. У пациента 54 лет при обследовании выявлено злокачественное новообразование головки поджелудочной железы cT2N0M0, осложненное механической желтухой класса С по Э.И. Гальперину. Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) ретроградное стентирование холедоха
- б) панкреатодуоденальная резекция
- в) наружная холангиостомия
- г) формирование гепатокоеюноанастомоза на отключенной по Ру петле тонкой кишки
- д) формирование холецистодуоденоанастомоза

Ответ: А

2. У пациентки 45 лет при обследовании выявлено злокачественное новообразование головки поджелудочной железы cT1N0M0, осложненное механической желтухой класса А по Э.И. Гальперину. Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) панкреатодуоденальная резекция
- б) эндоскопическое стентирование пластиковым стентом
- в) верификация опухоли, неоадьювантная химиотерапия
- г) изолированная резекция головки поджелудочной железы

Ответ: А

3. У пациентки 45 лет при обследовании выявлена протоковая аденокарцинома хвоста поджелудочной железы cT2N0M0. Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) спленосохраняющая дистальная резекция поджелудочной железы
- б) дистальная резекция поджелудочной железы со спленэктомией
- в) каудальная резекция
- г) панкреатэктомия

Ответ: Б

4. У пациентки 65 лет при обследовании выявлена погранично резектабельная протоковая аденокарцинома головки поджелудочной железы cT3N0M0 (инвазия воротной вены и верхней брыжеечной артерии на протяжении 2 см). Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) панкреатодуоденальная резекция с резекцией воротной вены и верхней брыжеечной артерии
- б) химиотерапия I линии по схеме FOLFIRINOX
- в) панкреатодуоденальная резекция R2 с последующей адьювантной химиотерапией по схеме FOLFIRINOX
- г) химиолучевая терапия

Ответ: Б

5. У пациентки 75 лет при обследовании выявлена протоковая аденокарцинома хвоста поджелудочной железы сT3N0M1 (HEP). Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) дистальная резекция поджелудочной железы с последующей химиотерапией по схеме FOLFIRINOX
- б) химиотерапия I линии по схеме FOLFIRINOX
- в) дистальная резекция поджелудочной железы, химиоэмболизация печени
- г) химиолучевая терапия

Ответ: Б

6. У пациентки 52 лет при обследовании выявлена нейроэндокринная опухоль хвоста поджелудочной железы сT2N0M1(HEP) G1. Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) дистальная резекция поджелудочной железы с последующей лекарственной терапией продленными аналогами соматостатина
- б) химиотерапия I линии по схеме этопозид+карбоплатин
- в) дистальная резекция поджелудочной железы, химиоэмболизация печени
- г) химиолучевая терапия

Ответ: А

7. У пациентки 65 лет при обследовании выявлена протоковая аденокарцинома хвоста поджелудочной железы сT3N0M1 (HEP), ECOG 2. Какая тактика лечения на первом этапе является оптимальной?

- а) химиотерапия I линии по схеме гемцитабин+наб-паклитаксел
- б) химиотерапия I линии по схеме FOLFIRINOX
- в) дистальная резекция поджелудочной железы, химиоэмболизация печени
- г) химиотерапия I линии по схеме гемцитабин в монорежиме

Ответ: А

8. У пациента 66 лет при обследовании диагностирована протоковая аденокарцинома поджелудочной железы сT3N1M1 (HEP), ECOG 0. Какую схему лекарственной терапии вы назначите?

- а) FOLFIRINOX
- б) гемцитабин
- в) FOLFOX
- г) XELOX

Ответ: А

9. Формирование какого гепатикоенуаноанастомоза при раке головки поджелудочной железы является оптимальным?

- а) терминолатерального ниже пузырного протока
- б) терминолатерального выше пузырного протока
- в) латеролатерального
- г) бихолангиоенуано

Ответ: Б

10. Какую нить необходимо использовать для формирования гепатикоеюноанастомоза?

а) ПДС 2/0

б) ПДС 3/0

в) ПДС 4/0

г) пролен 3/0

д) все ответы правильные

Ответ: В

Литература к учебным модулям программы:

1. Атлас видеозендоскопических операций в онкогинекологии / Алимов В.А., Новикова Е.Г., Багателия З.А., Греков Д.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 92 с.
2. Венедиктова М. Г., Доброхотова Ю. Э. Онкогинекология в практике гинеколога. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 288 с.
3. Ганцев К.Ш., Кзыргалин Ш.Р., Моисеенко Ф.В., Ямиданов Р.С. - Онкология. / Москва, ГЭОТАР-МЕДИА, 2024, 360 с.
4. Ганцев Ш.Х., Старинский В.В., Рахматуллина И.Р. и др. Амбулаторно-поликлиническая онкология / Москва, ГЭОТАР-МЕДИА, 2014, 438 с.
5. Давыдов, М. И. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 920 с. : ил. - 920 с.
6. Диагностика и лечение злокачественных новообразований: клинические протоколы / под ред. В. И. Чиссова. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2013. – 599 с.
7. Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В. Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов: справочник. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: МИА, 2011. – 576 с.
8. Захарова Н. О., Семиглазов В. Ф., Duffy S. W. Скрининг рака молочной железы: проблемы и решения: монография. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 176 с.
9. Злокачественные опухоли кожи / Учебное пособие для обучающихся / Поляков А.П., Титов К.С. - М., 2023. – 160 с.
10. Избранные вопросы онкоурологии / Говоров А.В., Пушкарь Д.Ю. – Москва, АБВ-пресс, 2021. – 280 с.
11. Камышников В. С. Онкомаркёры: методы определения, референтные значения, интерпретация тестов. – 3-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2012. – 128 с.
12. Клиническая лабораторная диагностика: национальное руководство: в 2 т. / под ред. В. В. Долгова, В. В. Меньшикова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Т. 1. – 928 с.; Т. 2. – 808 с.
13. Клиническая онкогинекология: в 3 т.: пер. с англ. / под ред. Ф. Дж. Дисаи, У. Т. Крисмана. – М.: Рид Элсивер, 2011. – Т. 1. – 316 с.; 2012. – Т. 2. – 324 с.; Т. 3. – 348 с.
14. Контроль симптомов в паллиативной медицине / под ред. Г. А. Новикова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 248 с.
15. Лучевая диагностика : учебник / [Г. Е. Труфанов и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 484 с.
16. Минимальноинвазивная абдоминальная хирургия / Кек Т., Гермер К., Шабунин А.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с.

17. Моисеенко В. М., Волков Н. М. Справочник. Лекарственное лечение злокачественных опухолей. – СПб.: Центр ТОММ, 2014. – 320 с.
18. Новикова Е. Г., Каприн А. Д., Антипов В. А., Шевчук А. С. Атлас операций при злокачественных опухолях женских половых органов / под ред. А. Х. Трахтенберга, В. И. Чиссова, А. Д. Каприна. – М.: Практическая медицина, 2015. – 200 с.
19. Онкология : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с.
20. Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с.
21. Онкомамология / под ред. В. А. Хайленко, Д. В. Комова. – М.: МЕДпресс-информ, 2015. – 328 с.
22. Онкоурология: национальное руководство / под ред. В. Чиссова, Б. Алексеева, И. Русакова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 694 с.
23. Основы канцерогенеза / Учебно-методическое пособие под ред. А.Д. Каприна. - М., 2022. – 80 с.
24. Основы лучевой диагностики и терапии: национальное руководство / под ред. С. К. Тернового. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 992 с.
25. Пачес А. И. Опухоли головы и шеи: клиническое руководство. – 5-е изд., доп. и перераб. – М.: Практическая медицина, 2013. – 478 с.
26. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. – 4-е изд., расширенное и дополненное / под ред. Н. И. Переводчиковой, В. А. Горбуновой. – М.: Практическая медицина, 2015. – 688 с.
27. Семиглазов, В. Ф. Опухоли молочной железы. Лечение и профилактика / В.Ф. Семиглазов, К.Ш. Нургазиев, А.С. Арзуманов. - Москва: ИЛ, 2021. - 354 с.
28. Чулкова В. А., Пестерева Е. В., Демин Е. В., Рогачев М. В. Психологические аспекты взаимодействия врача с онкологическим пациентом: учебное пособие. – СПб.: НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова. – 2015. – 40 с.
29. Шах Б. А., Фундаро Дж. М., Мандава С. – Лучевая диагностика заболеваний молочной железы. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. – 312 с.

11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

11.1. Реализация программы с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

Организации, осуществляющие образовательную деятельность, вправе применять дистанционные образовательные технологии при реализации образовательных программ в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» реализуется с применением ДОТ, в основном, информационно-телекоммуникационными сетями при опосредованном взаимодействии обучающихся и педагогических работников.

Для реализации образовательных программ с применением дистанционных образовательных технологий в Академии созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств, и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

Обучающийся по циклу повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» проходит обязательную процедуру регистрации в единой информационной образовательной среде Академии с указанием персональных данных, включая актуальный адрес электронной почты. На электронную почту слушателю направляется ссылка для подключения к ежедневным занятиям. Платформа, которую использует РМАНПО для проведения занятий, содержит опцию по контролю присутствия слушателя. Участие слушателя регистрируется с помощью контрольных вопросов в виде окон, всплывающих 1 раз в течение 45 минут. Итоговый контроль осуществляется онлайн тестированием через СДО и офлайн собеседованием.

При реализации образовательных программ с применением ДОТ местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Академии или ее филиала независимо от места нахождения обучающихся.

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

12.2. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны».

Рекомендуемый порядок проведения итоговой аттестации включает в себя последовательность этапов:

1. Тестирование, направленное на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.

2. Решение ситуационных задач, направленное на контроль и оценку умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.

3. Выполнение практических заданий, проверяющих уровень сформированности профессиональной компетенции.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации врачей по теме «Хирургическое лечение опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
**РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«16» января 2025 г.

протокол № 1

Председатель совета

О.А. Милованова



13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация не предусмотрена.

13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации:

1. экзамен

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

Тестовые вопросы:

1. Социальная гигиена и организация онкологической помощи
2. Актуальные вопросы профилактической медицины
3. Времененная нетрудоспособность у онкологических больных
4. Морфология опухолей. Классификация опухолей
5. Методы диагностики в клинической онкологии
6. Общие принципы лечения злокачественных опухолей
7. Опухоли головы и шеи
8. Опухоли органов грудной клетки
9. Опухоли брюшной полости
10. Забрюшинные опухоли
11. Опухоли женских половых органов
12. Опухоли мочеполовой системы
13. Опухоли кожи
14. Опухоли мягких тканей и костей
15. Основы радиационной медицины

Примеры контрольно-оценочных материалов:

Тестовые вопросы:

1. Социальная гигиена является наукой, изучающей

- а) общественное здоровье
- б) социальные факторы, влияющие на здоровье населения
- в) экономические факторы, влияющие на здоровье населения
- г) природные факторы и влияние окружающей среды
- д) все перечисленное

Ответ: Д

2. Развитие профилактического направления в медицине предполагает все перечисленное, кроме

- а) улучшения санитарно-гигиенического воспитания населения
- б) повышения уровня пропаганды здорового образа жизни, физкультуры и спорта
- в) искоренения вредных привычек
- г) расширения сети больниц и отделений восстановительного лечения
- д) расширения массовых профосмотров, диспансеризации, повышения их качества и эффективности

Ответ: Д

3. Экспертизу стойкой нетрудоспособности проводят

- а) главный врач поликлиники
- б) райздравотдел
- в) органы социального страхования
- г) ни один из перечисленных
- д) все перечисленные

Ответ: Г

4. Аденокарцинома чаще встречается при опухолях

- а) шейки матки
- б) тела матки
- в) влагалища
- г) вульвы

Ответ: А

5. Компьютерная томография может помочь клиницисту поставить

- а) морфологический диагноз
- б) топический диагноз
- в) клинический диагноз
- г) все ответы правильные
- д) правильного ответа нет

Ответ: Б

6. Главной целью симптоматической операции является

- а) удаление пораженного опухолью органа
- б) удаление регионарных лимфатических метастазов опухоли
- в) устранение осложнений, которые могут привести больного к смерти
- г) все ответы верные

Ответ: В

7. Заболеваемость раком щитовидной железы в СНГ за последние годы

- а) снижается
- б) остается на том же уровне
- в) растет

Ответ: В

8. Оптимальными условиями выполнения трансторакальной пункции опухоли средостения являются

- а) краевая, по отношению к органам средостения, локализация опухоли
- б) размеры новообразования не менее 4-5 см
- в) прилегание новообразования к грудной стенке
- г) все ответы верные
- д) правильные ответы а) и б)

Ответ: Г

9. Предраковые состояния слизистой оболочки желудка при гистологическом исследовании характеризуются

- а) наличием атипичных клеток
- б) степенью дисплазии клеток
- в) наличием хронического атрофического гастрита
- г) наличием кишечной метаплазии очагового характера

Ответ: Б

10. Операбельность при забрюшинных неорганных опухолях в основном зависит

- а) от локализации опухоли
- б) от размеров опухоли
- в) от гистологической структуры опухоли
- г) правильные ответы а) и б)
- д) правильные ответы б) и в)

Ответ: Г

11. Рак шейки матки чаще всего возникает

- а) у внутреннего зева
- б) у границы плоского и цилиндрического эпителиев
- в) на влагалищной порции шейки матки
- г) в железах шейки матки
- д) правильные ответы а) и г)

Ответ: Б

12. К опухолям мозгового вещества надпочечников относятся

- а) феохромоцитома
- б) кортикостерома
- в) альдостерома
- г) андростерома

Ответ: А

13. Отдаленные метастазы плоскоклеточного рака кожи в первую очередь поражают
- а) легкие
 - б) головной мозг
 - в) кости
 - г) печень
 - д) правильные ответы а) и в)

Ответ: Д

14. К радиочувствительным может быть отнесена
- а) фибросаркома
 - б) веретенноклеточная саркома
 - в) синовиальная саркома
 - г) правильные ответы а) и б)
 - д) правильного ответа нет

Ответ: Д

15. Единица поглощенной дозы
- а) Грей
 - б) Зиверт
 - в) Рентген
 - г) Кюри
 - д) Бэр

Ответ: А

Ситуационные задачи:

Ситуационная задача 1.

Больная 47 лет поступила в онкологический диспансер с диагнозом: новообразование кожи. Около 4 лет назад заметила пигментное пятно на коже правой голени, которое постепенно увеличивалось. Обратилась в Центральную районную больницу к районному онкологу, который после простого осмотра рекомендовал наблюдение. Больная больше к врачам не обращалась, занялась самолечением – прикладывала к опухоли «мумие». После неоднократной травматизации пигментная опухоль стала быстро увеличиваться, кровоточить. При поступлении у больной на коже наружной поверхности средней трети правой голени имелась экзофитная опухоль грибовидной формы до 3 см в диаметре, покрытая сухими корочками. Кожа вокруг опухоли гиперемирована, инфильтрирована. В правой паховой области пальпировался эластический лимфатический узел до 0,8 см в диаметре. Вопросы: 1. Какой ваш предварительный диагноз? 2. Какие обследования надо провести? 3. Какова тактика лечения?

Ситуационная задача 2.

Больная Т., 32 лет обратилась к районному онкологу с жалобами на наличие новообразования на коже правого плеча. Со слов больной, ранее в этой области длительно существовало коричневое пятно, которое ничем больную не беспокоило. За последние 3 месяца в области пятна появилась опухоль, которая легко кровоточит при нажатии. Данные объективного обследования: на коже латеральной поверхности правого плеча имеется светло-коричневого цвета пятно размером до 2,5см. По краю пятна располагается узловое образование бордово-коричневого цвета, размером 2,5х3см, на широком основании, легко кровоточащее при контакте. В правой подмышечной области пальпируются, увеличенные до 2см, не спаянные между собой, лимфоузлы. Вопросы: 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа? 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний. 3. Составьте план диагностических мероприятий. 4. Составьте план лечения больной. 5. Прогноз трудоспособности больной? 6. Обозначьте режим диспансерного наблюдения.

Ситуационная задача 3.

Больная 45 лет, обратилась к врачу с жалобами на появление опухоли в левой молочной железе. Опухоль обнаружила самостоятельно. Больная имеет одного ребенка. Менструальная функция сохранена. Левая молочная железа обычных размеров. При осмотре определяется втяжение соска. В верхне-наружном квадрате железы пальпируется опухоль размером 3х2 см, плотная, мало болезненная, смещаемая. Подмышечные лимфоузлы не пальпируются. Вопросы: 1. Какой предварительный диагноз? 2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать? Какие клинические симптомы надо проверить при этом и их результаты. 3. Какие лабораторные и специальные методы исследования необходимо выполнить для подтверждения диагноза?

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Программа реализуется профессорско-преподавательским составом кафедры.

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	90-100	5
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	80-89	4

<p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	70-79	3
<p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	69 и менее	2