

ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

Затверджую
Голова Вченої ради ФПДО
Декан ФПДО доц. О.Є. Січкоріз

**Методичні розробки практичних занять,
семінарських занять і самостійної роботи циклу ТУ**
«Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин»
за фахом „Онкологія”

Затверджено на засіданні
кафедри онкології та радіології
« 5 » 11 2015 р. протокол №17
Завідувач кафедри

проф.. Фецич Т. Г.

Обговорено і затверджено на
засіданні методичної комісії
« 17 » 11 2015 р. протокол №4
Голова методичної комісії

доц. Січкоріз О. Є.

Львів – 2015

Методичні розробки склали:

зав. кафедри, д.м.н., проф. Фецич Т.Г.
д.м.н., проф. Білинський Б.Т.
д.м.н., проф. Савран В.Р.
д.м.н., проф. Стернюк Ю.М.
д.м.н., доц. Володько Н.А.
д.м.н., доц. Олійник Ю.Ю.
к.м.н., в.о. доц. Ярема Р.Р..
к.м.н., ас. Дутчак У.М.

За редакцією д.м.н., проф. Фецича Т.Г.

Відповідальний за випуск – проректор з навчальної роботи
Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького
д.м.н., професор М.Р. Гжегоцький

Рецензенти:

д.м.н., професор кафедри сімейної медицини ФПДО
Соломенчук Т.М.

Завідувач кафедри хірургії №1
д.м.н., професор Лукавецький О.В.

Методичні розробки обговорені та схвалені на засіданні кафедри
« 5 » « листопада » 2015 р. Протокол № 17

Методичні розробки обговорені та затверджені на засіданні циклової
методичної комісії ФПДО від « 17 » « листопада » 2015 р.
Протокол № 4

Зміст

<i>Робоча навчальна програма циклу ТУ</i>	<i>5</i>
<i>Пояснювальна записка</i>	<i>6</i>
<i>Навчальний план</i>	<i>7</i>
<i>Тематичний план лекцій циклу</i>	<i>8</i>
<i>Критерії оцінки знань і вмінь лікарів на циклі тематичного удосконалення "Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин"</i>	<i>9</i>
<i>Методика проведення базисного, проміжного та підсумкового контролю знань і вмінь лікарів циклу ТУ "Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин"</i>	<i>10</i>
<i>Контрольні запитання до залікового заняття на циклі ТУ</i>	<i>11</i>
<i>Тематичний план практичних занять циклу ТУ</i>	<i>13</i>
<i>Епідеміологія злоякісних пухлин</i>	<i>14</i>
<i>Скринінг ЗН. Рання та своєчасна діагностика</i>	<i>17</i>
<i>Ендоскопічна діагностика ЗН</i>	<i>20</i>
<i>Значення клінічної діагностики в сучасній онкології</i>	<i>23</i>
<i>Клінічна морфологія в онкології</i>	<i>26</i>
<i>Рентгенологічна діагностика ЗН</i>	<i>29</i>
<i>Принципи хірургічного лікування ЗН</i>	<i>31</i>
<i>Променеве лікування ЗН</i>	<i>33</i>
<i>Хіміотерапія ЗН</i>	<i>36</i>
<i>Ускладнення хіміотерапії та їх профілактика</i>	<i>39</i>
<i>Гормонотерапія ЗН</i>	<i>41</i>
<i>Тематичний план семінарських занять циклу ТУ</i>	<i>44</i>
<i>Проблеми диференційної діагностики в онкології</i>	<i>45</i>
<i>Значення ендоскопічних методів в діагностиці ЗН</i>	<i>48</i>
<i>Радіонуклідна діагностика та лікування ЗН</i>	<i>51</i>
<i>Ургентні хірургічні стани в онкології</i>	<i>53</i>
<i>Реконструктивні та пластичні операції в онкології</i>	<i>56</i>
<i>Біотерапія раку</i>	<i>59</i>
<i>Тематичний план самостійної роботи циклу ТУ "Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин"</i>	<i>63</i>
<i>Проблема ранньої та своєчасної діагностики ЗН</i>	<i>64</i>
<i>Основні фактори ризику захворювання на ЗН</i>	<i>67</i>
<i>Передрак і передпухлинні стани, доброякісні пухлини</i>	<i>70</i>

<i>Лабораторна діагностика ЗН</i>	72
<i>Ультразвукові методи в діагностиці ЗН</i>	74
<i>Принципи морфологічної класифікації ЗН. Класифікація за системою TNM-7</i>	76
<i>Інтерпретація результатів променевих досліджень. Ультразвукова діагностика ЗН.</i>	79
<i>Ускладнення променевої терапії та їх профілактика</i>	81
<i>Радикальні оперативні втручання</i>	84
<i>Органозберігальні операції в онкології</i>	87
<i>Види та методи хіміотерапії</i>	89
<i>РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА</i>	92

Робоча навчальна програма циклу ТУ

"Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин",

Робоча навчальна програма циклу ТУ "Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин", факультет післядипломної освіти лікарів і провізорів, кафедра онкології і радіології.

2 тижні

Кількість навчальних годин: лекцій 18 годин, практичних занять 22 год, семінарських занять 13 год, у т.ч. іспит 1 год, самостійна робота – 24 год, модульні контрольні роботи – 3 год. Всього 80 год.

3 тижні

Лекцій 18, практичних занять 52; семінарських занять 13 год, у т.ч. іспит 1 год, самостійна робота – 34 год.

Робоча навчальна програма складена на основі типової уніфікованої програми післядипломного навчання лікарів, затвердженої Міністерством охорони здоров'я України.

Робоча навчальна програма обговорена на методичному засіданні кафедри „ 28 ” жовтня 2010 р, Протокол №11.

Зав кафедри онкології та радіології
Т.Г.

проф. Фецич

Схвалено методичною комісією з післядипломного навчання лікарів і провізорів " 17 " листопада 2015 р. Протокол № 4

Голова

доц. Січкоріз О.Є.

Секретар

доц.. Лисак Т.Ю.

Пояснювальна записка

Навчальна програма ТУ призначена для підготовки лікарів терапевтичних, хірургічних та гінекологічних спеціальностей II, I та Вищої кваліфікаційних категорій, і є нормативним документом, в якому визначається зміст навчання на циклі та встановлено вимоги щодо обсягу та рівня професійної підготовки фахівця. Зміст програми охоплює весь обсяг необхідних теоретичних знань, умінь і практичних навичок, визначених для підготовки лікарів відповідних кваліфікаційних категорій. Програму побудовано за системок блоків. В процесі навчання передбачено такі види занять: лекції, семінари практичні заняття а також самостійна робота слухачів.

Термін навчання для лікарів-спеціалістів 0,5 місяця.

Планом навчального процесу відведено 80 годин, з них на лекції – 18 год практичні заняття – 22 год, семінарські заняття – 13 год, у.т.ч. іспит – 1 год самостійну роботу – 24 год., модульні контрольні роботи – 3 год.

Викладання курсу (лекцій, практичних і семінарських занять) як правил проходить з використанням інтерактивних методик: інформаційні повідомлення доповіді, дискусія, «мозковий штурм», робота в малих групах, обговорення реферативних повідомлень, вирішення ситуаційних задач, ділові ігри, контролю знань та вмінь тощо. На самостійне вивчення у позааудиторний час плануються теми, не охоплені навчальним процесом, але які передбачені робочою програмою і мають істотне значення для підготовки фахівця. При необхідності ця робота проводиться відповідно до заздалегідь складеного графіка, що гарантує можливість індивідуального доступу слухача до потрібних дидактичних засобів (бібліотека, інтернет тощо).

Проміжний (модульний) контроль здійснюється шляхом написання контрольних робіт (тестового контролю). Заключний контроль проводиться у вигляді іспиту. Слухачі, які успішно склали іспит, отримують сертифікат встановленого зразка.

Навчальний план
циклу ТУ "Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин"

1. Мета навчання: познайомити лікаря із сучасними методами діагностики та лікування злоякісних пухлин, що може призвести до покращення рівня їх раннього та своєчасного виявлення, а відтак, підготувати його до майбутньої атестації на відповідну кваліфікаційну категорію.

2. Тривалість навчання -2 тижні (80 годин).

3. Контингент слухачів: лікарі терапевтичних, хірургічних та гінекологічних спеціальностей II, I та вищої кваліфікаційних категорій.

Код	Назва курсів	Кількість годин				
		Аудиторні заняття			СРС	Разом
		Л	Пр	СЗ		
1	Сучасний стан проблеми діагностики та лікування злоякісних новоутворів (ЗН).	2	2	2	2	8
2	Скринінг ЗН	-	2	-	4	6
3	Морфологічна діагностика ЗН.	2	2	-	4	8
4	Ендоскопічні методи діагностики ЗН.	2	2	2	2	8
5	Променеві методи діагностики ЗН	2	2	-	2	6
6	Основні принципи лікування ЗН.	2	2	-	-	4
7	Променеве лікування ЗН	2	2	2	2	8
8	Хірургічне лікування ЗН	2	2	4	4	12
9	Хіміотерапія ЗН	2	4	-	4	10
10	Гормонотерапія ЗН	2	2	2	-	6
	Модульний контроль	-	-	-	-	3
	Іспит	-	-	1	-	1
	РАЗОМ	18	22	13	24	80

Примітка:

Л – лекції;

Пр – практичні заняття;

СЗ – семінарські заняття;

СРС – самостійна робота слухачів;

Зав. кафедри онкології та радіології

проф. Фецич Т.

Тематичний план лекцій циклу

ТУ "Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин",

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Сучасний стан проблеми діагностики та лікування злоякісних новотворів (ЗН).	2
2.	Морфологічна діагностика ЗН.	2
3.	Ендоскопічні методи діагностики ЗН.	2
4.	Променеві методи діагностики ЗН	2
5.	Основні принципи лікування ЗН.	2
6.	Промєневе лікування ЗН	2
7.	Хірургічне лікування ЗН	2
8.	Хіміотерапія ЗН	2
9.	Гормонотерапія ЗН	2

Всього

18 годин

Зав. кафедри онкології та радіології

проф. Фецич Т. Г.

Критерії оцінки знань і вмінь лікарів на циклі тематичного удосконалення

"Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин"

Рівень знань і вмінь лікарів оцінюється у відповідності до кваліфікаційних вимог. Оцінка якості підготовки лікаря здійснюється диференційовано з урахуванням теоретичних знань і вмінь та ступеня опанування ними практичних навиків, які передбачені навчальною програмою і кваліфікаційними вимогами.

Оцінка **“відмінно”** ставиться лікарю, який глибоко і досконало засвоїв теоретичний матеріал, може визначити етіологію, патогенез, клінічні особливості і варіанти захворювання у конкретних хворих, проводить обґрунтування діагнозу, здійснює диференційну діагностику, складає детальний план лікування та реабілітації конкретного хворого (з урахуванням віку, супутніх захворювань), вміє надати невідкладну допомогу, має глибокі знання з принципів діагностики та лікування, вміє вирішити питання медико-соціальної експертизи.

Оцінка **“добре”** ставиться лікарю, який добре засвоїв теоретичний матеріал з усіх розділів програми, має добру практичну підготовку, достатньо володіє знаннями з принципів діагностики та лікування, але допускає окремі неточності у відповідях та при вирішенні клінічної ситуаційної задачі.

Оцінка **“задовільно”** ставиться лікарю, який має знання з основних питань онкології, задовільну практичну підготовку, але не засвоїв деталі; знає механізм дії та побічні дії лише основних груп ліків.

Оцінка **“незадовільно”** ставиться лікарю, який не засвоїв значну частину матеріалу, не знає механізмів дії та побічних дій ліків, допускає помилки при вирішенні клінічної задачі, має незадовільну оцінку за комп'ютерне тестування.

Методика проведення базисного, проміжного та підсумкового контролю знань і вмінь лікарів циклу ТУ "Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин"

Базисний контроль знань лікаря проводиться з самого початку навчання на циклі шляхом вступного тестового контролю, а також у діагностичних та лікувальних кабінетах шляхом співбесіди з викладачем.

Поточний контроль здійснюється під час проведення практичних та семінарських занять і включає перевірку практичних знань, вмінь та контроль володіння практичними навичками, які передбачені методичними розробками з відповідних тем.

Проміжний (модульний) контроль проводиться наприкінці вивчення окремих розділів програми та відповідних циклів. Проміжний контроль передбачає перевірку теоретичних знань шляхом розв'язування тестових завдань і ситуаційних задач.

Підсумковий контроль, залік здійснюється після проходження циклу навчання і включає такі етапи:

1. Тестовий контроль.
2. Перевірка практичної підготовки:
 - робота з хворими (вміння зібрати анамнез, провести спеціальне обстеження хворого, інтерпретувати результати додаткових методів обстеження, обґрунтувати попередній діагноз, провести диференційний діагноз, скласти план лікування, реабілітації).
3. Співбесіда для підсумкової оцінки рівня теоретичної та практичної підготовки у формі усних запитань або розв'язування ситуаційних задач.

Контрольні запитання до залікового заняття на циклі ТУ

"Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин"

1. Біологічні канцерогенні фактори.
2. Біологічні основи променевої терапії.
3. Види і методи променевої терапії.
4. Визначення поняття «злоякісна пухлина».
5. Визначення протипоказань для радикальної операції при раку прямої кишки.
6. Визначення протипоказань для радикальної операції при раку шлунка.
7. Вторинна профілактика раку. Організація онкопрофоглядів в Україні.
8. Гістологічна класифікація пухлин шийки матки. Етапи розвитку раку шийки матки.
9. Гормона залежність і гормоночутливість пухлин.
10. Групи підвищеного ризику захворювання на злоякісні новотвори. Організація онкопрофоглядів.
11. Дерматоскопія в діагностиці новотворів шкіри.
12. Дискриптивна епідеміологія раку.
13. Диференційна діагностика пухлин товстої кишки і прямої кишки.
14. Диференційна діагностика раку шлунка.
15. Диференційна діагностика фіброаденоми, мастопатії і раку грудної залози.
16. Ендоскопія в онкології.
17. Загальні принципи лікування раку шийки матки.
18. Загальні принципи променевого лікування злоякісних пухлин.
19. Загальні принципи хірургічного лікування раку грудної залози.
20. Макроскопічні форми росту злоякісних пухлин.
21. Медична реабілітація хворих після радикальних операцій на прямій кишці.
22. Методи морфологічної діагностики в онкології.
23. Методи хіміотерапії пухлин.
24. Місцеві ускладнення променевої терапії.
25. Морфологічні критерії в діагностиці пухлин.
26. Оперативне лікування раку прямої кишки.
27. Органозберігальні операції при раку грудної залози. Показання і протипоказання.
28. Основи протипухлинної хіміотерапії: чутливість пухлин до цитостатиків.
29. Основні види операцій при раку легень, показання і протипоказання.
30. Основні передракові стани до раку сечового міхура.
31. Основні принципи лікування дрібноклітинного раку легень.
32. Основні принципи лікування раку шкіри.
33. Основні принципи лікування раку шлунка.
34. Основні принципи обстеження хворих на рак грудної залози.
35. Основні принципи профілактики раку грудної залози.

36. Основні принципи профілактики раку легень.
37. Передопухові стани до раку стравоходу.
38. Передракові захворювання грудної залози.
39. Передракові захворювання легенів.
40. Передракові захворювання нижньої губи.
41. Передракові захворювання слизових оболонок порожнини рота.
42. Передракові захворювання та фактори ризику до раку шлунка.
43. Передракові захворювання тіла матки.
44. Передракові захворювання товстої кишки.
45. Передракові захворювання шийки матки. Профілактика раку шийки матки.
46. Поліпи шлунка. Тактика лікування.
47. Поняття про передрак, види передраку. Рання діагностика раку.
48. Принципи діагностики меланобластоми.
49. Принципи лікування меланобластоми шкіри.
50. Принципи лікування раку ендометрія.
51. Принципи лікування раку простати. Хіміо- та гормонотерапія.
52. Принципи морфологічної класифікації пухлин.
53. Принципи променевого лікування злоякісних пухлин, лінійні прискорювачі.
54. Принципи променевого лікування пухлин. Телегамматерапія.
55. Принципи хіміотерапії пухлин. Групи протипухлинних препаратів.
56. Принципи хіміотерапії пухлин. Поняття про чутливість і резистентність пухлин до хіміопрепаратів.
57. Принципи хірургічного лікування злоякісних пухлин
58. Радіонуклідна діагностика в онкології.
59. Рентгенологічна діагностика раку легень.
60. Рентгенологічна діагностика раку шлунка і товстої кишки.
61. Роль рентгенодіагностики в ранньому розпізнаванні раку.
62. Сучасні принципи гормонотерапії пухлин.
63. Сучасні принципи гормонотерапії раку грудної залози.
64. Сучасні принципи лікування карциноматозу при раку шлунка.
65. Сучасні проблеми первинної профілактики раку.
66. Таргетна терапія в онкології. Основні типи таргетних препаратів.
67. Типи онкологічних операцій.
68. Ускладнення хіміотерапії злоякісних новотворів.
69. Хірургічне лікування раку нижньої губи.
70. Цитологічна діагностика в онкології.

Тематичний план практичних занять циклу ТУ
"Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин",

№ з\п	Тема	Кількість годин
1.	Епідеміологія ЗН	2
2.	Скринінг ЗН	2
3.	Ендоскопічна діагностика ЗН	2
4.	Значення клінічної діагностики в сучасній онкології	2
5.	Клінічна морфологія в онкології	2
6.	Рентгенологічна діагностика ЗН	2
7.	Принципи хірургічного лікування ЗН	2
8.	Променеве лікування ЗН	2
9.	Хіміотерапія ЗН	2
10.	Ускладнення хіміотерапії та їх профілактика	2
11.	Гормонотерапія ЗН	2

Всього

22 години

Зав. кафедри онкології та радіології

проф. Фецич Т. Г.

Епідеміологія злоякісних пухлин.

1. **Тема заняття:** Епідеміологія злоякісних пухлин.
2. **Актуальність теми:** Епідеміологія раку стала окремою перспективною науковою галуззю. Епідеміологічні дані розраховані на клініцистів, експериментаторів, організаторів охорони здоров'я. Статистика раку – це збір достовірної інформації про все те, що характеризує кількісні параметри злоякісних пухлин у людей. Отримані після статистичної обробки певні цифрові дані називають показниками. Вони надзвичайно важливі для правильного поточного і перспективного планування діяльності закладів онкологічної служби.
3. **Мета заняття:** (у відповідності рівнів засвоєння а 1, 2, 3, 4)
 - 3.1. *Навчальна* - удосконалити теоретичні знання лікарів-слухачів з питань епідеміології та статистики ЗН.
 - 3.2. *професійно орієнтована* - Оволодіти засадами проведення епідеміологічних досліджень ЗН, знати основні показники, що характеризують стан надання онкодопомоги в Україні.
 - 3.3. *виховна* – на матеріалах теми розвинути у курсантів почуття відповідальності за формування епідеміологічного підходу до вивчення захворюваності і смертності від ЗН серед населення відповідного регіону.

α 2 – засвоїти інформацію про основні засади проведення епідеміологічних досліджень.

α 3 – формування системи професійних умінь та навичок з питань розрахунку онкологічних показників.
4. **Обладнання:** Бюлетені Національного канцер реєстру України, щорічні звіти з онкології онкологічного диспансеру.
5. **План і організаційна структура заняття:**

Тривалість заняття – 2 навчальні години (90 хвилин), з них:

 - 5.3. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання (усні та письмові), визначення вхідного рівня знань) - 10 хв.
 - 5.3. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 70 хв.
 - 5.3. Заключний етап (контроль і корекція професійних знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання) – 10хв.
6. **Зміст теми заняття** (виклад основних теоретичних положень):
 - 6.3. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Значення епідеміологічних досліджень в клінічній онкології.

- 6.1.2. Вивчення основних методик проведення аналітичних епідеміологічних досліджень.
- 6.1.3. Вивчення основних методик проведення дескриптивних епідеміологічних досліджень.
- 6.1.4. Методики формування основних показників надання онкологічної допомоги: захворюваність, поширеність, смертність, летальність до 1 року, контингенти онкологічних хворих, запущеність, охоплення спеціальним лікуванням.
- 6.1.5. Звітність у системі онкологічної служби України. Аналіз динаміки змін показників за даними звітів.
- 6.1.6. Оцінка достовірності та якості показників статистики ЗН.

Контрольні питання.

- Ø Види епідеміологічних досліджень
- Ø Методи аналітичної епідеміології
- Ø Методи дискриптивної епідеміології
- Ø Основні показники стану надання онкодопомоги населенню:
- Ø Інтенсивні показники:
- Ø „Грубі” показники
- Ø стандартизовані показники
- Ø Екстенсивні показники.
- Ø Основні тенденції та динаміка змін показників надання онкодопомоги за останні 10 років в Україні.

6.3. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Визначити „грубі” показники захворюваності, смертності, поширеності, а також летальності до 1 року та охоплення спеціальним лікуванням за даними звітних форм регіону.
- 6.2.2. Уміти проаналізувати стан надання онкодопомоги в заданому регіоні за результатами річних звітів.
- 6.2.3. Знати основні показники діяльності онкологічної служби в Україні і регіоні проживання
- 6.2.4. Уміти пов’язати сучасні дані епідеміології ЗН із завданнями щодо їх профілактики.

6.3. Висновки.

- 6.3.1. У лікарів курсантів формується відповідальне ставлення до оволодіння засадами проведення епідеміологічних досліджень в онкології
- 6.3.2. Курсант повинен володіти певним мінімумом показників стану надання онкодопомоги в Україні і в регіоні проживання.

- 6.3.3. Від правильного розуміння сучасних досягнень епідеміології ЗН залежить можливість проведення їх ефективної профілактики а також якісного лікування.

7. Література.

Навчальна:

1. Онкологія / За ред. Проф. Б. Т. Білинського. - К.: Здоров'я, 2004. – 528 с.. іл.
2. Мишура В.:И., Шабашова Н. Я., Бармина Н. М. Онкологический диспансер, М., Медицина, 1982, с. 190.
3. Наказ МОЗ України № 208 від 30.12.1992 р. "Про заходи подальшого покращення і розвитку онкологічної допомоги населенню".

Методична:

1. Клиническая онкология: Практикум / Гнатышак А. И., Билинский Б. Т., Савран В. Р., Стернюк Б. П.. Львов: Вища школа. Изд-во при Львов. ун-те, 1980. – 184 с.
2. Бюлетені Національного канцер реєстру України. Київ, 2005-2008 рр.

Скринінг ЗН. Рання та своєчасна діагностика

1. **Тема заняття:** СКРИНІНГ ЗН.
2. **Актуальність теми:** Одним з першочергових завдань закладів онкологічної мережі є раннє і своєчасне виявлення хворих на злоякісні новотвори. Це передбачає онкологічна доктрина, а також директивні документи МОЗ України, зокрема національна програма «Онкологія», прийнята у 2002р. У них передбачено широке запровадження скринінгових методів обстеження в практику проведення щорічних профілактичних оглядів населення. Цьому сприяють і заходи вторинної профілактики злоякісних новотворів, які зобов'язані проводити у загально лікарняній мережі лікарі практично всіх спеціальностей.
3. **Мета заняття:**
 - а 3 – формування системи професійних та навичок з питань раннього виявлення онкологічних захворювань;
 - а 2 – засвоїти інформацію про методи скринінгу злоякісних новотворів.
 - 3.1. . Навчальна – удосконалити теоретичні знання лікарів-слухачів з питань раннього виявлення злоякісних новотворів.
 - 3.2. . Професійно орієнтована - Оволодіти організаційними заходами з ранньої діагностики злоякісних новотворів у населення, знати найважливіші скринінгові методи діагностики раку легень, грудної залози, шлунка, товстої кишки.
 - 3.3. . Виховна – на матеріалах теми розвинути у курсантів почуття відповідальності за якісне проведення заходів з раннього виявлення злоякісних пухлин у населення.
4. **Обладнання:** національна програма «Онкологія», директивні документи МОЗ України з питань ранньої діагностики злоякісних новотворів, матеріали річних звітів лікувально-профілактичних установ з показниками щодо активного виявлення злоякісних новотворів.
5. **План і організаційна структура заняття:**

Тривалість заняття – 2 навчальні години (90 хвилин), з них :

 - 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання, визначення вхідного рівня знань) 10 хвилин (11%)
 - 5.2. Основний етап – формування професійних знань – 70 хвилин (78%)
 - 5.3. Заключний етап – контроль рівня отриманих знань, підведення підсумків заняття, домашнє завдання – 10 хвилин (11%).
6. **Зміст теми заняття:**
 - 6.1. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Організація проведення щорічних профілактичних оглядів населення. в сучасній Україні.

6.1.2.Профілактична спрямованість роботи районних онкологічних кабінетів з метою ранньої діагностики злоякісних новотворів.

6.1.3.Місце скринінгу в сучасній онкологічній доктрині і організації ранньої діагностики злоякісних новотворів.

6.1.4.Онкологічні диспансери - ключова ланка по координації всієї роботи з ранньої діагностики злоякісних новотворів у населення адміністративної території.

Контрольні питання:

- Ø Сучасний стан ранньої діагностики злоякісних новотворів в Україні
- Ø Основні нормативні документи з організації профілактичних медичних оглядів в Україні.
- Ø Функції і завдання лікаря районного онколога при плануванні і проведенні профілактичних оглядів.
- Ø Функції і завдання обласних онкологічних диспансерів, як головного координатора всієї роботи з планування і проведення заходів з ранньої діагностики злоякісних новотворів
- Ø Методи оцінки ефективності та якості профілактичних оглядів метою ранньої діагностики злоякісних новотворів

6.2. Практичні навички та вміння:

6.2.1. Скласти план організаційних заходів у з своєчасної і ранньої діагностики злоякісних новотворів у населення адміністративного району.

6.2.2. Визначити функції і завдання лікаря онколога онкологічного кабінету районної поліклініки з ранньої діагностики злоякісних новотворів.

6.2.3. Застосувати скринінгові методи діагностики в процесі профілактичних медичних оглядів.

6.2.4. Визначити функції і завдання обласних онкологічних диспансерів з ранньої діагностики злоякісних новотворів.

6.2.5. Проаналізувати показники охоплення населення вказаної адміністративної території плановими профілактичними оглядами, і співставити їх з показниками виявлення у них раку *in situ* та I-II стадій захворювань.

6.2.6. Розробити конкретні завдання для лікарів загальнолікарняної мережі по оволодінню методами ранньої діагностики злоякісних новотворів.

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

6.3.1. Усне опитування (контрольні питання).

6.3.2. Письмове або комп'ютерне опитування.

6.3.3. Розв'язання тестів α_2 і α_3 рівня.

6.3.4. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки:

6.4.1. Висновки – у лікарів-слухачів формується онкологічна настороженість в процесі своєї повсякденної роботи; курсанти повинні виразно усвідомити пріоритетне значення ранньої діагностики злоякісних захворювань у всій системі надання онкологічної допомоги населенню.

7. Література.

Навчальна:

1. Мишура В.:И., Шабашова Н. Я., Бармина Н. М. Онкологический диспансер, М., Медицина, 1982, с. 190.
2. Чаклин А. В., Глебова М. И. Организация онкологической службы в СССР, М.: Медицина, 1976. - С. 110.
3. Онкологія: Підручник. – 3 – те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білинський, Н. А.Володько, А. І. Гнатишак. За ред. проф. Б. Т. Білинського та ін. . – К.: Здоров'я, 2004. – 532с.; іл..
4. Онкология. Практикум. Львів, 1980.

Методична:

5. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах. Київ: “Хрещатик”, 2004. - 80 с.

Ендоскопічна діагностика ЗН

1. Тема заняття: ЕНДОСКОПІЧНА ДІАГНОСТИКА ЗН.

2. Актуальність теми: Важливе місце в діагностиці онкологічних захворювань належить ендоскопічним методам досліджень. Останні дають змогу не тільки візуалізувати “невидимий” патологічний процес, але зібрати матеріал для морфологічного дослідження, об’єктивно оцінити розповсюдження процесу, ефективність хірургічного, променевого та медикаментозного лікування.

3. Мета заняття:

- 3.1. *навчальна:* набути теоретичні і практичні знання з ендоскопії у онкохворих.
- 3.2. *професійно – орієнтована:* вміти інтерпретувати дані ендоскопічного обстеження і об’єктивно їх оцінювати.
- 3.3. *виховна –* сформувати почуття відповідальності за своєчасність призначення і проведення ендоскопічного обстеження.

4. Обладнання: фіброендоскопічні апарати кабінету ендоскопічної діагностики.

5. План і організаційна структура заняття:

тривалість заняття - 1 навчальна година, з них: .

- 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання (усні та письмові), визначення вхідного рівня знань) - 5 хв.
- 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 30 хв.
- 5.3. Заключний етап (контроль і корекція знань, вмінь та навичок, контроль вхідного рівня знань, підсумків заняття, домашнє завдання) - 10 хв.

6. Зміст заняття (виклад основних теоретичних положень)

6.1. Навчальні питання:

- 6.1.1. Принцип роботи ендоскопічних апаратів;
- 6.1.2. Типи апаратів і різновидність обстежень;
- 6.1.3. Характеристика ендоскопічного зображення;
- 6.1.4. Морфологічна верифікація діагнозу за допомогою ендоскопії;
- 6.1.5. Інвазивні втручання під контролем ендоскопії;
- 6.1.6. Характеристика різних типів дослідження:
езофагоскопія, гастроскопія, ендоскопічна ехографія,
ректороманоскопія колоноскопія, бронхоскопія, медіастиноскопія,
лапароскопія, цистоскопія, кольпоскопія.

Контрольні питання.

Ø Принцип роботи ендоскопічних апаратів;

- Ø Причини помилок при ендоскопічному обстеженні;
- Ø Особливості обстеження онкологічних хворих;
- Ø Типи існуючих апаратів;
- Ø Діагностичні маніпуляції під контролем ендоскопії;
- Ø Підготовка хворого до обстеження;
- Ø Необхідність проведення обстеження в динаміці.

6.2. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Орієнтація в існуючих типах апаратів
- 6.2.3. Інтерпретація даних ендоскопічного висновку;
- 6.2.3. Обґрунтоване призначення своєчасного обстеження;
- 6.2.4. Оцінка даних обстеження в динаміці.

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання);
- 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль);
- 6.3.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок діагностики;
- 6.3.4. Аналіз історій хвороб;
- 6.3.5. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки

- 6.4.1. У лікарів-слухачів формується знання щодо методик ендоскопічних досліджень у клінічній онкології.
- 6.4.2. Формуються практичні навички інтерпретації даних ендоскопічних досліджень в онкологічних хворих.

7. Література (навчальна, наукова, методична)

Навчальна:

1. Онкологія / Під ред. Б.Т. Білинського./ Львів; Медицина світу. - 1992, 1998.
2. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білинський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білинського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с....

Наукова:

3. Кімакович В. Й і співавт. Діагностика і лікувальна ендоскопія травного каналу. – Львів, 2003. - С. 208.
4. Kassem B. M. Gastrointestinal Bleeding // Endoscopy.-2000/ Vol.32.-№ 11.- 845-849.
5. Wolf J. S., Stoller M. L. The Physiology of laparoscopy: basis principles complication and other considerations // J. Urology.-1994.-152: 294-302.

Методична:

6. Термінологія ендоскопії травного тракту // Методичні вказівки для практичних занять. Львів, 1999. - С. 20.

Значення клінічної діагностики в сучасній онкології

1. **Тема заняття:** ЗНАЧЕННЯ КЛІНІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ В СУЧАСНІЙ ОНКОЛОГІЇ

2. **Актуальність теми:** встановлення правильного діагнозу є вирішальним для визначення тактики лікування і покладає на лікаря велику моральну та юридичну відповідальність. Залежно від того, в якому з періодів розвитку діагностується пухлина, розрізняють такі рівні діагностики злоякісних пухлин: надзвичайно рання, своєчасна і несвоєчасна (пізня). Розпізнавання злоякісних пухлин пов'язане з їх стадійним розвитком, динамікою росту, локалізацією процесу, місцевими та загальними проявами хвороби. Тому діагностика раку на певних рівнях має специфічні особливості, що стосуються як оцінки семіотики пухлини, так і методів її розпізнавання.

3. **Мета заняття:**

- 3.1. *навчальна:* набути теоретичні і практичні знання ранньої діагностики хворих з підозрінням на онкопатологію.
- 3.2. *професійно – орієнтована* вміти виявляти та встановлювати ранній діагноз за допомогою існуючих методів діагностики
- 3.3. *виховна* – сформувати почуття відповідальності за своєчасність виявлення раку будь-якої локалізації.

4. **Обладнання:** рентгенологічне, ендоскопічне, ультразвукове, лабораторне.

5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття - 1 навчальна година, з них: .

- 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання (усні та письмові), визначення вхідного рівня знань) - 5 хв.
- 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 30 хв.
- 5.3. Заключний етап (контроль і корекція знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, підсумків заняття, домашнє завдання) - 10 хв.

6. **Зміст заняття** (виклад основних теоретичних положень)

6.1. Навчальні питання:

- 6.1.1. Фізикальне обстеження (огляд пацієнта, пальпація, перкусія, аускультация, визначення стану регіонарних лімфатичних вузлів)
- 6.1.2. Розуміння поняття онконастороженості, яке передбачає:
 - 1) знання симптоматики ранніх форм злоякісних пухлин;
 - 2) обізнаність з передраковими захворюваннями та методами їх лікування;
 - 3) знання організації онкологічної допомоги і порядку скерування хворого за призначенням;

4) всебічне обстеження хворого, що звернувся до лікаря будь-якої спеціальності, з метою виключення раку;

5) у діагностично важких випадках слід думати про атипичний перебіг пухлини, тому, не починаючи лікування, необхідно запросити більш досвідченого спеціаліста.

6.1.3. Обговорення облігатних і факультативних станів.

Контрольні питання.

- Ø Методи фізикального обстеження хворих;
- Ø Причини пізньої діагностики онкопатології;
- Ø Групи ризику захворюваності на рак;
- Ø Особливості збору онкологічного анамнезу у даної категорії пацієнтів;
- Ø Клінічний огляд хворих з передраковими станами;
- Ø Морфологічна верифікація діагнозу;
- Ø Оцінка лабораторних та імуногістохімічних аналізів;
- Ø Основні інструментальні методи обстеження хворих з передраковими станами;

6.2 Практичні навички та вміння:

6.2.1. Вміти оцінити та інтерпретувати дані інструментальних та загальних лабораторних обстежень;

6.2.3. Встановлення у пацієнтів групи ризику;

6.2.3. Орієнтація в існуючих методах діагностики;

6.2.4. Обґрунтоване призначення того чи іншого методу обстеження в залежності від нозологічної форми.

6.2.5. До початку будь-якого виду лікування онкологічного хворого необхідно отримати відповідь на наступні питання:

1. Локалізація первинної пухлини і визначення її розповсюдження в межах органа.

2. Анатомічний тип росту пухлини :

а) екзофітний;

б) ендофітний;

в) змішаний.

3. Морфологічний тип пухлини.

4. Стадія захворювання :

а) величина первинної пухлини чи ступінь її поширення;

б) характеристика регіонарних лімфатичних вузлів;

в) характеристика стану інших органів та віддалених лімфатичних вузлів.

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

6.3.1. Усне опитування (контрольні питання);

6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль);

6.3.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок діагностики;

- 6.3.4. Аналіз історій хвороб;
- 6.3.5. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки

- 6.4.1. У лікарів-слухачів формується знання щодо фізикальних досліджень у клінічній онкології.
- 6.4.2. Формуються практичні навички проведення фізикальних досліджень в онкологічних хворих.

7. Література (навчальна, наукова, методична)

Навчальна:

1. Онкологія / Під ред. Б. Т. Білінського / Львів ; Медицина світу. - 1992, 1998.
2. Онкологія / Під ред. Б. Т. Білінського / Київ ; Здоров'я, 2004. – 528 с.; іл.

Методична:

3. Коваль Г. Ю., Сиваченко Т. П., Мясов Д. С. Променева діагностика. Орбіс, Київ, 2002. - 640 с.

Наукова:

4. Тодуа Ф. И., Федоров В. Д., Кузин М. И. Компьютерная томография органов брюшной полости: Атлас. – М.: Медицина, 1991. – 448 с.
5. Ronald L. Eisenberg. Diagnostic Imaging in Internal Medicine // New York. – 1995. – 1015 p.

Клінічна морфологія в онкології

1. **Тема заняття:** КЛІНІЧНА МОРФОЛОГІЯ В ОНКОЛОГІЇ
2. **Актуальність теми:** Не завжди можливо взяти для дослідження шматка тканини, є органи недостатні для морфологічного дослідження без оперативного втручання з одного боку, з іншого, не завжди потрібно дослідження фрагменту тканини при підозрі на рак. Можливе дослідження окремих клітин та їх ... , отриманих в осадах серозних рідин, секретах, відбитках, змивах. Цитологічний метод є технічно простішим та дешевим, проте остаточної інформації про структуру пухлини він не дає.
3. **Мета заняття:** у відповідності рівнів знань (а 1, 2, 3, 4)
 - 3.1. *навчальна* — удосконалити теоретичні і практичні знання лікарів з питань клінічної морфології в онкології.
 - 3.2. *професійно-орієнтовна* — навчитися проводити забір морфологічного матеріалу з шийки матки, аспіраційного матеріалу з лімфовузлів та інших ЗН.
 - 3.3. *виховна* — усвідомити роль морфологічного скринінгу на прикладі виявлення передраку та раннього раку шийки матки, як основного методу профілактики інвазійного раку шийки матки.
4. **Обладнання:** схеми, таблиці, прозирки, слайди, мультимедійний проектор, ПК.
5. **План і організаційна структура заняття**

тривалість заняття - 2 навчальних години, з них:

 - 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання, визначення вхідного рівня знань) - 25 хв.
 - 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 45 хв.
 - 5.3. Заклучний етап (контроль і корекція професійних знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, підсумків заняття, домашнє завдання) - 20 хв.
6. **Зміст заняття**
 - 6.1. Навчальні питання
 - 6.1.1. Значення клінічної морфології в онкології.
 - 6.1.2. Основні морфологічні характеристики злоякісної клітини:
 - порушення ядерно-цитоплазматичного співвідношення на користь зростання площі ядра.
 - гіперхромія ядра, ядерний поліморфізм
 - наявність атипових мітозів

- втрата полярності для призматичного епітелію і т.п.
- 6.1.3. Основні напрямки проведення морфологічних досліджень:
 - а) цитологія пунктатів
 - б) ексфоліативна цитологія (вивчення клітин, що злушилися: ексфоліати зі слизових, дослідження клітин осаду секретів, ..., змивів).
 - в) мазки-відбитки (з інтраопераційних пухлин, лімфовузлів, операційних ран).
 - г) біопсії: експрес-біопсії та робота по консультуванню онкохірургів в операційній. Тонкоголкові і трепан біопсії. Аспіраційна біопсія підозрілих при мамографії
- 6.1.4. Організація морфологічного скринінгу на прикладі раннього виявлення РШМ.

Контрольні питання

- Ø Основні завдання клінічної морфології раку
- Ø Особливості будови доброякісної та злоякісної клітини.
- Ø Різниця між злоякісною і доброякісною тканинами.
- Ø Роль цитологічного скринінгу в профілактиці РШМ
- Ø Роль пунктатів в діагностиці патології лімфатичних вузлів і солітарних пухлин.
- Ø Види біопсій та їх проведення, правила, морфологія біоптатів.
- Ø Експрес біопсії та робота клінічного морфолога в операційній.

6.2. Практичні навички

- 6.2.1. Вміти виконати забір цитологічного матеріалу з шийки матки
- 6.2.2. Вміти виконати пункційну біопсію пухлинного утвору лімфовузла
- 6.2.3. Вміти скласти скерування на цитологічне дослідження
- 6.2.4. Вміти інтерпретувати дані цитологічного дослідження
- 6.3. Контроль засвоєння матеріалу
 - 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання);
 - 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль);
 - 6.3.3. Аналіз показників канцерреєстру України;
 - 6.3.4. Розв'язування ситуаційних задач;
- 6.4. Висновки
 - 6.4.1. Засвоєно основні методи забору морфологічного матеріалу зі ЗН.
 - 6.4.2. Сформовано принципи інтерпретації результатів клінічних морфологічних досліджень.

7. Література (навчальна, наукова, методична).

Навчальна:

1. Онкологія / Під ред. Б.Т. Білинського./ Львів ; Медицина світу 1992, 1998.
2. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білинський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білинського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.

Наукова:

3. Н. Н. Волченко Морфологические факторы прогноза при раке молочной железы // Российский онкологический журнал. - 2000. - № 3. - 49-53.

Методична:

4. Н. Т. Райхлина, Г. Давида, К. Лапшин Ультраструктура опухолей человека // М.: "Медицина", 1981. - С. 550.

Рентгенологічна діагностика ЗН

1. **Тема заняття:** РЕНТГЕНОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ЗН

2. **Актуальність теми:** Рентгенодіагностика, що зародилася в кінці минулого століття, посідає одне з чільних місць у виявленні пухлин людини. За останні десятиріччя відбулася помітна зміна рентгенологічних методик досліджень при різних захворюваннях органів та систем, зокрема при злоякісних пухлинах.

3. **Мета заняття:**

- 3.1. *навчальна:* набути теоретичні і практичні знання з рентгендіагностики у онкохворих.
- 3.2. *професійно – орієнтована:* вміти інтерпретувати дані рентгендослідження і об'єктивно їх оцінювати.
- 3.3. *виховна –* сформувати почуття відповідальності за своєчасність призначення і проведення рентгендослідження.

4.Обладнання: слайди, апарати для рентгендіагностики в рентгенкабінеті.

5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття - 1 навчальна година, з них: .

- 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання (усні та письмові), визначення вхідного рівня знань) - 5 хв.
- 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 30 хв.
- 5.3. Заключний етап (контроль і корекція знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, підсумків заняття, домашнє завдання) - 10 хв.

6. **Зміст заняття** (виклад основних теоретичних положень)

6.1. Навчальні питання:

- 6.1.1. Принцип роботи рентгенівських апаратів;
- 6.1.2. Типи апаратів і різновидність обстежень;
- 6.1.3. Характеристика рентгенівського зображення;
- 6.1.4. Інвазивні втручання під контролем рентгеноскопії;
- 6.1.5. Контрастні методи дослідження.

Контрольні питання.

- Ø Принцип роботи рентгенапаратів;
- Ø Причини помилок при рентгенівському обстеженні;
- Ø Особливості обстеження онкологічних хворих;
- Ø Діагностичні маніпуляції під рентгенконтролем;
- Ø Контрасті дослідження під рентгенконтролем;

- Ø Підготовка хворого до обстеження;
- Ø Необхідність проведення обстеження в динаміці.

6.2 Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Орієнтація в існуючих типах апаратів
- 6.2.3. Інтерпретація рентгенографій;
- 6.2.3. Обґрунтоване призначення своєчасного обстеження;
- 6.2.4. Оцінка даних обстеження в динаміці.

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання);
- 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль);
- 6.3.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок діагностики;
- 6.3.4. Аналіз історій хвороб;
- 6.3.5. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки

- 6.4.1. У лікарів-слухачів формується знання щодо методик рентгенологічних досліджень у клінічній онкології.
- 6.4.2. Формуються практичні навички інтерпретації даних променевих досліджень в онкологічних хворих.

7. Література (навчальна, наукова, методична)

Навчальна:

1. Онкологія / Під ред. Б.Т. Білинського./ Львів ; Медицина світу 1992, 1998.
2. Онкологія / Під ред. Б.Т. Білинського./ Київ ; Здоров'я 2004. – 528 с.; іл.

Методична:

1. Коваль Г. Ю., Сиваченко Т. П., Мясов Д. С. Променева діагностика. Орбіс, Київ, 2002. - 640 с.

Наукова:

2. Тодуа Ф. И., Федоров В. Д., Кузин М. И. Компьютерная томография органов брюшной полости: Атлас. – М.: Медицина, 1991. – 448 с.
3. Ronald L. Eisenberg. Diagnostic Imaging in Internal Medicine // New York. – 1995. – 1015 p.

Принципи хірургічного лікування ЗН

1. **Тема заняття:** ПРИНЦИПИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЗН.
2. **Актуальність теми:** рішення не оперувати онкологічного хворого надзвичайно відповідальне. Зважаючи на те перед лікарями-слухачами ставиться завдання відповідального підходу до визначення показів та протипоказів до хірургічного методу лікування в онкології.
3. **Мета заняття:** (у відповідності рівнів засвоєння а 1, 2, 3, 4)
 - 3.1. *Навчальна* - удосконалити теоретичні і практичні знання лікарів-слухачів з питань особливостей хірургічного лікування в онкологічних хворих.
 - 3.2. *професійно орієнтована* - вміти визначити покази та протипокази до оперативного втручання в конкретного хворого.
 - 3.3. *виховна* – сформувати почуття відповідальності за забезпечення переносимості операції та правильність професійних дій.
4. **Обладнання:** схеми, таблиці, історії хвороб, демонстрація хворих.
5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття – 2 навчальних години, з них:

 - 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання, визначення вхідного рівня знань) - 25 хв.
 - 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 45 хв.
 - 5.3. Заключний етап (контроль і корекція професійних знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання) - 20 хв.
6. **Зміст теми заняття** (виклад основних теоретичних положень):
 - 6.1. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Покази до оперативного лікування в онкології. Визначення терміновості операції.
 - 6.1.2. Онкологічні протипокази до хірургічного втручання.
 - 6.1.3. Соматичні протипокази до операції.
 - 6.1.3.1. Протипокази зі сторони дихальної та серцево-судинної систем.
 - 6.1.3.2. Порушення системи згортання крові.
 - 6.1.3.3. Важкі порушення обміну речовин.
 - 6.1.3.4. Анемія, кахексія.
 - 6.1.3.5. Печінково-ниркова недостатність.

Контрольні питання:

- Ø Покази до хірургічного лікування пухлин: абсолютні та відносні.
- Ø Онкологічні протипокази до хірургічного лікування.
- Ø Соматичні протипокази до операції.
- Ø Операбельність та резектабельність.
- Ø Анатомічна та фізіологічна недопустимість операції.

6.2. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Вміти визначити покази до хірургічного лікування в конкретного хворого.
- 6.2.2. Вміти визначити онкологічні протипокази до оперативного лікування.
- 6.2.3. Вміти оцінити загальний стан хворого та визначити соматичні протипокази до оперативного втручання.

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання)
- 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль)
- 6.3.3. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки.

- 6.4.1. Удосконалено та узагальнено знання лікарів-слухачів стосовно онкологічних та соматичних протипоказів до хірургічного методу лікування в онкології.
- 6.4.2. Сформовано відношення до хірургічного методу лікування як до найбільш відповідального.
- 6.4.3. Сформовано відповідальність за вибір тактики канцероспецифічного лікування.

7. Література (навчальна, наукова, методична).

1. Ганцев Ш. Х. Онкология: Учебник. – М.: Медицинское информационное агентство. 2004. – 516 с.: ил.
2. Справочник по хирургии. Под ред. С. Шварца, Дж. Шаерса, Ф. Спенсера. С-Пб., 1999.

Методична:

3. Справочник по онкологии. / Под редакцией Шалимова С. А., Мясоедова Д. В. / К.: Здоров'я, 2000 - 560с.
4. Я. В. Шпарик, І. В. Ковальчук, Т. Б. Качмар, Б. Т. Білінський. Довідник онколога. Галицька видавнича спілка. Львів, 2001. - 128с.
5. Клиническая хирургия: справочное пособие по анестезиологии, хирургии, онкологии. Под ред. Усенко В. Л., Березицкого Р. Л. - К., 1999.

Променеве лікування ЗН

1. **Тема заняття:** ПРОМЕНЕВЕ ЛІКУВАННЯ ЗН.
2. **Актуальність теми:** Променева терапія (ПТ) є основний компонент комбінованого лікування хворих на ЗН багатьох локалізацій: при раках шкіри, губи і слизової порожнини рота та лімфогранульоматозі застосовується як метод радикальної терапії, а при раках грудної залози, шийки матки, стравоходу, глотки і гортані, головного мозку – важлива складова комплексного лікування. Також має значну вагу як самостійний метод паліативного лікування, тому в сучасних умовах важливим для лікарів-онкологів є розуміння механізмів дії цього методу і знання конкретних видів та методик його проведення.
3. **Мета заняття:**
 - 3.1. навчальна – повторення та поглиблення знань з механізмів дії іонізуючого випромінювання на організм
 - 3.2. професійно орієнтована – удосконалити знання лікарів-онкологів із застосування променевих методів лікування основних локалізацій ЗН
 - 3.3. виховна – відповідати за своєчасність та кваліфіковане призначення і проведення адекватного методу променевої терапії.
4. **Обладнання до заняття:** схеми, таблиці, слайди, історії хвороб.
5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття – 2 навчальних години, з них

 - 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання) - 10 хв.
 - 5.2. Основний етап (формування професійних знань: виклад теоретичного матеріалу, заслуховування реферативних повідомлень лікарів-слухачів-терапевтів, коментар з проблемних питань) - 45 хв.
 - 5.3. Заключний етап (контроль і корекція знань, дискусія, проведення підсумків заняття, розподіл тем реферативних повідомлень на наступне семінарське заняття) - 35 хв.
6. **Зміст теми заняття:**
 - 6.1. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Основні види та біологічна дія іонізуючого випромінювання на організм
 - 6.1.2. Способи і види опромінення в онкології
 - 6.1.3. Сучасні варіанти проведення променевої терапії. Планування променевого лікування.
 - 6.1.4. Радіобіологічний інтервал і радіочутливість пухлин. Причини радіорезистентності.
 - 6.1.5. Основні сучасні апарати для проведення променевої терапії

6.1.6. Радіонуклідна терапія

6.1.7. Ускладнення променевої терапії та їх профілактика.
Дозиметричний контроль.

Контрольні питання

- Ø Методи дистанційної променевої терапії злоякісних пухлин.
- Ø Далекодистанційне статичне опромінення. Близькодистанційне опромінення.
- Ø Радіочутливість нормальних та пухлинних тканин.
- Ø Роль визначення поширеності пухлинного процесу для променевої терапії.
- Ø Променева терапія, комбінації з іншими методами лікування.
- Ø Поєднане опромінювання.
- Ø Дистанційне опромінювання (радикальна програма, паліативна, симптоматична).
- Ø Променева терапія як самостійний метод при пухлинах прямої кишки.
- Ø Режими фракціонування у дистанційній променевої терапії.
- Ø Поєднана променева терапія, показання до застосування, основні методики.
- Ø Ранні та пізні променеві реакції та ускладнення після променевої терапії і їх вплив на життєздатність організму.

6.2. Практичні навички та вміння:

6.2.1. Знати принципи доопераційної ПТ її ефективність при різних локалізаціях ЗН, проблема stage down, можливі негативні наслідки.

6.2.2. Розуміти біологічні засади доцільності застосування післяопераційного опромінення після виконання умовнорадикальних операцій

6.2.3. Вміти попередити ускладнення ПТ, і їх лікування.

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

6.3.1. Усне опитування (контрольні питання)

6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль)

6.3.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок.

6.3.4. Аналіз історій хвороб.

6.3.5. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки.

6.4.1. Сформовано базове вміння лікарів онкологів-хірургів щодо особливостей проведення ПТ в онкохірургічних хворих.

6.4.2. Знання механізму дії та способів застосування його дає лікарям-онкологам значно ширші можливості для адекватного лікування різних локалізацій ЗН. раннього виявлення та адекватного хірургічного лікування онкологічної патології

7. Література. (навчальна, довідкова, методична, наукова)

Навчальна

1. Важенин А. В., Воронин М. И., Ваганів Н. В. и др.. Лучевая диагностика и лучевая терапия. Учебное пособие для студентов высших медицинских учебных заведений, клинических ординаторов и интернов // «Иероглиф», 2003 г.
2. Линденбратен Л. Д., Королюк И.П. Медицинская радиология. – Москва, 2000. - 672 с.
3. Чиссов В. И. и др. Онкология. – Электронный учебник. – 2000 г.
4. Онкологія: Підручник. - 3 - ґе видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білінський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білінського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.

Методична:

5. Справочник по онкологии / Под редакцией Шалимова С. А., Мясоедова Д. В. / К.: Здоров'я, 2000 - 560с.

Хіміотерапія ЗН

1. Тема заняття: ХІМІОТЕРАПІЯ ЗН.

2. Актуальність теми: Останні досягнення хіміотерапії вселяють надію, що медикаментозний метод незабаром займе провідне місце в лікуванні пухлин. Вже тепер можна говорити про вилікування окремих видів лейкемій, хвороби Годжкіна чи пухлин яєчка хіміотерапією. Лікування хворих на злоякісну пухлину в кожному випадку повинно бути індивідуальним. При розробці плану лікування беруться до уваги локалізація процесу, його стадія, загальний стан та супутня патологія, вік хворого, морфологічна характеристика пухлини - гістологічна структура, ступінь диференціації; доцільно мати інформацію про рівень в крові пухлино-асоційованих маркерів, продуктів діяльності деяких генів.

3. Мета заняття: (у відповідності рівнів засвоєння а 1, 2, 3, 4)

- 3.1 *навчальна* - удосконалити теоретичні знання лікарів-слухачів з сучасних питань про методи медикаментозної терапії в онкології;
- 3.2 *професійно орієнтована* – оволодіти сучасними знаннями лікарями - курсантами з питань застосування різних методик медикаментозної терапії в онкології;
- 3.3 *виховна* – на матеріалах теми розвинути у лікарів - курсантів почуття відповідальності за своєчасність проведення медикаментозної терапії в онкології;

4. Обладнання: схеми, прозирки, слайди, мультимедійний проектор, ПК, історії хвороб, демонстрація хворих.

5. План і організаційна структура заняття:

тривалість заняття – 2 навчальні години, з них:

- 5.1. Підготовчий етап - організація заняття, учбові завдання визначення вхідного рівня знань - 10 хвилин.
- 5.2. Основний етап - формування професійних знань – 70 хвилин.
- 5.3. Заклучний етап - контроль рівня отриманих знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання – 10 хвилин.

6. Зміст теми заняття (виклад основних теоретичних положень):

6.1. Навчальні питання:

- 6.1.1. Поліхіміотерапія;
- 6.1.2. Цикловий інтермітуючий спосіб комбінованої хіміотерапії;
- 6.1.3. Курсовий спосіб комбінованої хіміотерапії;
- 6.1.4. Ад'ювантна хіміотерапія;
- 6.1.5. Неoad'ювантна хіміотерапія;
- 6.1.6. Монохіміотерапія;

- 6.1.7. Біотерапія в онкології;
- 6.1.8. Гормонотерапія в онкології;

Контрольні питання

- Ø Дати визначення, що таке поліхіміотерапія;
- Ø Проведення циклової інтермітуючої хіміотерапії;
- Ø Проведення курсової комбінованої терапії;
- Ø Описати різницю між проведенням циклової інтермітуючої терапії та курсової комбінованої хіміотерапії;
- Ø Ефективність неoad'ювантної хіміотерапії;
- Ø Ефективність ад'ювантної хіміотерапії;
- Ø Дати визначення, що таке моно хіміотерапія, поліхіміотерапія, навести приклади
- Ø Біотерапія раку;
- Ø Гормонотерапія в онкології;

6.2. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Знати покази до проведення поліхіміотерапії;
- 6.2.2. Знати покази до неoad'ювантної хіміотерапії;
- 6.2.3. Знати покази до проведення ад'ювантної хіміотерапії;
- 6.2.4. Знати покази до проведення моно хіміотерапії;
- 6.2.5. Біотерапія в онкології;
- 6.2.6. Гормонотерапія в онкології;

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання).
- 6.3.2. Письмове або комп'ютерне опитування.
- 6.3.3. Розв'язання тестів α_2 і α_3 рівня.
- 6.3.4. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки:

- 6.4.1. У лікарів – курсантів формується ґрунтовне цілісне уявлення про особливості застосування методик медикаментозної терапії онкології;
- 6.4.2. Сформовано базове вміння лікарів-слухачів щодо застосування різних методик медикаментозної терапії в онкології;

7. Література.

Навчальна:

1. Мишура В.:И., Шабашова Н. Я., Бармина Н. М. Онкологический диспансер, М., Медицина, 1982, 190 с.
2. Слинчак С. М. “Онкология”. Видавництво “Вища школа”, 1981. - 381 с.
3. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білінський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білінського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.

4. Ганцев Ш. Х. Онкология: Учебник. – М.: Медицинское информационное агентство, 2004. – 516 с.: ил.

Методична:

5. Справочник по онкологии. / Под редакцией Шалимова С. А., Мясоедова Д. В./ К: Здоров'я. 2000 - 560с.
6. Я. В. Шпарик, І. В. Ковальчук, Т. Б. Качмар, Б. Т. Білінський. Довідник онколога. Галицька видавнича спілка. Львів, 2001. - 128с.
7. Чиссов В. И. и др.. онкология. – Электронный учебник. – 2000.

Наукова:

8. Переводчикова Н. И. Химиотерапия опухолевых заболеваний. – М., 2000. – 391 с.

Ускладнення хіміотерапії та їх профілактика

1. **Тема заняття:** УСКЛАДНЕННЯ ХІМІОТЕРАПІЇ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА.
2. **Актуальність теми:** Застосування цитостатичних і цитолітичних препаратів викликає загальну дію, що відбивається на функціонуванні більшості органів і систем. Токсичність протипухлинної терапії оцінюється за п'ятибальною системою (від 0 до 4, коли настають зміни небезпечні для життя, що вимагають відміни хіміотерапії). Найчастішим ускладненням хіміотерапії є гемосупресія, імунодепресія, нудота, блювота, стоматит. Крім того зустрічається кардіотоксичність, нефротоксичність, нейротоксичність. Знання цих небажаних ускладнень, а також методів боротьби з ними дуже актуальне для лікарів-онкологів.
3. **Мета заняття (у відповідності рівнів засвоєння 1, 2, 3, 4)**
 - 3.1. Навчальна – удосконалити теоретичні знання курсантів про механізми дії основних груп протипухлинних препаратів, звертаючи особливу увагу на ускладнення і побічні дії терапії.
 - 3.2. Професійно орієнтована. Оволодіти сучасними знаннями про побічні дії цитостатиків і про методи їх корекції.
 - 3.3. Виховна. На матеріалах теми розвинути у лікарів відповідальність за проведене лікування. Прищепити деонтологічні принципи, зокрема „ не нашкодити хворому”.
4. **Обладнання:** схеми, таблиці, прозирки, слайди, мультимедійний проектор, ПК.
5. **План і організаційна структура заняття.**

Тривалість заняття – 2 навчальні години, з них:

 - 5.1. Підготовчий етап - організація заняття, учбові завдання визначення вхідного рівня знань - 10 хвилин.
 - 5.2. Основний етап - формування професійних знань – 70 хвилин.
 - 5.3. Заключний етап - контроль рівня отриманих знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання – 10 хвилин.
6. **Зміст теми заняття (виклад основних теоретичних положень).**
 - 6.1. Навчальні питання.
 - 6.1.1. Основи ускладнення хіміотерапії.
 - 6.1.2. Клініка типових ускладнень хіміотерапії.
 - 6.2.3. Побічна дія протипухлинних препаратів.
 - 6.2.4. Покази і проти покази (абсолютні, відносні) до хіміотерапії.
 - 6.2.5. Методи профілактики ускладнень протипухлинної хіміотерапії.
 - 6.2.6. Основні методи лікування ускладнень від застосування

хіміотерапії.

6.2.7. Лікування в умовах токсичних проявів I-III ступеня токсичності.

Контрольні питання.

- Ø Які основні типи ускладнень хіміотерапії раку.
- Ø Критерії оцінки ускладнень, ступені за ВООЗ.
- Ø Профілактики ускладнень і її основні напрямки.
- Ø Колонієстимулюючі фактори і фарм. препарати.
- Ø Лікування основних видів токсичності в умовах стаціонару і амбулаторних умовах.

6.3. Контроль засвоєного матеріалу:

6.3.1. Усне опитування (контрольні питання)

6.3.2. Письмове опитування або комп'ютерне опитування.

6.3.3. Розв'язання тестів α -2 і α -3 рівня.

6.3.4. Розв'язання ситуаційних задач.

6.4. Висновки.

6.4.1. У лікарів-слухачів формується цілісне представлення про хіміотерапію пухлин – позитивні і негативні моменти (ефективність і ускладнення).

6.4.2. Сформовано базове вміння лікарів-слухачів щодо боротьби з ускладненнями при хіміотерапії.

7. Література.

Навчальна:

1. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білінський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білінського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.
2. Онкологія. За редакцією І. Б. Щепотіна. К. Книга плюс 493 ст.
3. Справочник по онкології. Под ред. проф. С. А. Шалимова и др. Здоров'я, 2000. - 560 с.

Методична:

4. Мілерян В. Є. методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах. Київ. „Хрещатик”, 2004. – 80 с.

Наукова:

5. New Directiones in Cancer treatment. International Union Against Cancer. Springer Verlag – 630 p.

Гормонотерапія ЗН

1. **Тема заняття:** ГОРМОНОТЕРАПІЯ ЗН.
2. **Актуальність теми:** Гормональне лікування можна найкраще розглянути на прикладі раку грудної залози. Це визначається гормонозалежністю грудної залози. Пригнічення або виключення функції органів, що стимулюють проліферацію залозистого епітелію грудних залоз, призводить до атрофії структур залози і водночас до регресії раку. Виключення продукції відповідних гормонів досягається хірургічним, променевим або медикаментозним шляхом. Гормонотерапія протипоказана хворим з доклінічними і ранніми стадіями раку грудної залози.
3. **Мета заняття:**
 - 3.1. навчальна – Удосконалити теоретичні знання лікарів–онкологів з питань гормонотерапії.
 - 3.2. професійно орієнтована – знати сучасні критерії вибору препаратів для різних варіантів гормонотерапії, особливості їх застосування та побічну дію.
 - 3.3. виховна – сформуванати відповідальність за правильність проведення медикаментозного лікування раку грудної залози.
4. **Обладнання до заняття:** слайди, історії хвороб, бюлетені канцерреєстру України, звітні форми онкологічних закладів.
5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття – 2 навчальних години, з них

 - 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання) - 10 хв.
 - 5.2. Основний етап (формування професійних знань: виклад теоретичного матеріалу, заслуховування реферативних повідомлень лікарів-слухачів-терапевтів, коментар з проблемних питань) - 45 хв.
 - 5.3. Заключний етап (контроль і корекція знань, дискусія, проведення підсумків заняття, розподіл тем реферативних повідомлень на наступне семінарське заняття) - 35 хв.
6. **Зміст теми заняття:**
 - 6.1. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Гормонозалежність раку грудної залози та способи виключення гормональної стимуляції.
 - 6.1.2. Хірургічна овариєктомія, адреналектомія, критерії вибору, протипокази, ефективність.
 - 6.1.3. Способи вивчення гормонального стану і принципи аблятивної гормонотерапії. Андрогенотерапія, покази і проти покази.

- 6.1.4. Антиестрогенотерапія. Покази, сучасні препарати, тривалість лікування, побічна дія.
- 6.1.5. Прогестини та інгібітори ароматази. Покази до застосування. Побічна дія.

Контрольні питання

- Ø Дати визначення, що таке гормонотерапія;
- Ø Механізми дії гормональних препаратів;
- Ø Терміни проведення гормонотерапії при різних видах гормоночутливих ЗН;
- Ø Комбінована хіміо - і гормонотерапія;
- Ø Ефективність гормонотерапії;
- Ø Біотерапія раку;
- Ø Значення гормонотерапія в онкології.

6.2. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Знати різні способи гормонального лікування при раку грудної залози.
- 6.2.2. Вміти інтерпретувати показники статевого хроматину, та гормональних рецепторів.
- 6.2.3. Знати покази до хірургічної та променевої аблятивної гормонотерапії.
- 6.2.4. Вміти вибрати сучасні препарати різних фірм для амбулаторної гормонотерапії, знати порівняльні критерії їх ефективності.

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання)
- 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль)
- 6.3.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок.
- 6.3.4. Аналіз історій хвороб.
- 6.3.5. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки.

- 6.4.1. Сформовано базове вміння лікарів онкологів-хірургів щодо особливостей проведення гормонотерапії в онкохірургічних хворих.
- 6.4.2. Знання алгоритмів, механізму дії та способів застосування гормональних впливів дає лікарям – онкохірургам значно ширші можливості для адекватного лікування різних локалізацій ЗН.

7. Література :

Навчальна:

1. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білінський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білінського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.
2. Семиглазов В. Ф., Нургазиев К. Ш., Арзуманов А. С. Опухоли молочной железы (лечение и профилактика). – Алма-Ата. 2001..- 344 с.
3. Б. Т. Білінський, Я. В. Шпарик. Сучасні проблеми медикаментозної терапії раку грудної залози. Посібник для лікарів. – Львів, галицька видавничка спілка, 2001 – 160 с.
4. Мастопатии и рак молочной железы. / А.С. Зотов, Е.О. Белик. – 4-е изд., доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2005. – 112 с.

Методична:

5. Справочник по онкологии / Под редакцией Шалимова С. А., Мясоедова Д. В. / К.: Здоров'я, 2000 – 560 с.

Тематичний план семінарських занять циклу ТУ

"Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин" (для онкологів, хірургів, терапевтів).

№ з\п	Тема	Кількість годин
1.	Проблеми диференційної діагностики в онкології	2
2.	Значення ендоскопічних методів в діагностиці ЗН	2
3.	Радіонуклідна діагностика та лікування	2
4.	Ургентні хірургічні стани в онкології	2
5.	Реконструктивні та пластичні операції в онкохірургії	2
6.	Біотерапія раку	2

Проблеми диференційної діагностики в онкології

1. Тема заняття: ПРОБЛЕМИ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ В ОНКОЛОГІЇ. (НА ПРИКЛАДІ РАКУ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ (РПЗ).
2. **Актуальність теми:** в сучасних умовах важливим для лікарів загальної лікарняної мережі є знання основних принципів діагностики та диференційної діагностики онкологічних процесів і пухлино подібних і інших захворювань (*malignum et benignum*), що часто супроводжуються подібною симптоматикою. Тільки ефективне виявлення і верифікація ЗН, причому в стислі терміни, може стати запорукою їх успішного лікування.
3. **Мета заняття:**
 - 3.1. навчальна – Повторення та поглиблення знань із принципів диференційної діагностики в онкологічній клініці.
 - 3.2. професійно орієнтована – удосконалити знання лікарів-хірургів і терапевтів у оцінці диференційно-діагностичних критеріїв;
 - 3.3. виховна – відповідати за своєчасність та кваліфікованість дій лікаря в первинній діагностиці ЗН.
4. **Обладнання до заняття:** схеми, таблиці, слайди, історії хвороб, ситуаційні задачі.
5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття – 2 навчальних години, з них

 - 3.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання) - 10 хв.
 - 3.2. Основний етап (формування професійних знань: виклад теоретичного матеріалу, заслуховування реферативних повідомлень лікарів-слухачів-терапевтів, коментар з проблемних питань) - 60 хв.
 - 3.3. Заклучний етап (контроль і корекція знань, дискусія, проведення підсумків заняття, розподіл тем реферативних повідомлень на наступне семінарське заняття) - 20 хв.
6. **Зміст теми заняття:**
 - 6.1. Перелік питань, які будуть винесені на обговорення (тези виступів на підставі індивідуально виконаних завдань, теми реферативних повідомлень).
 - 6.1.1. Проблеми диференційної діагностики РПЗ і раку фатерового соска (РФС). Специфіка динаміки перебігу РФС, вторинні холангіти. Дослідження панкреатичних ферментів у дуоденальному вмісті. Дуоденоскопія. КТ. Трепанбіопсії під контролем УЗД.,
 - 6.2.2 Проблеми диференційної діагностики РПЗ і жовчно-кам'яної хвороби (ЖКХ). Види і причини жовтяниць, Дуаденоскопія. Холеграфія. Ретроградна панкреато-холангіографія.

6.2.3. Проблеми диференційної діагностики РПЗ і склерозуючої форми хронічного панкреатиту (індуративного панкреатиту). Роль сканування підшлункової залози, КТ, трепан біопсії під контролем УЗД.

6.2.4. Проблеми диференційної діагностики РПЗ і пухлин та склерозуючих процесів жовчних проток. Роль холеграфії, дуоденоскопії, ангиографії. Імунної відповіді.

6.2. Напрямки дискусії

6.2.1. Пухлинні ураження дванадцятипалої кишки, які симулюють рак ПЗ. Алгоритм диференціації.

6.2.2. Пухлинні ураження жовчних проток. Порівняння цінності різних інструментальних методів дослідження. Комплексне обстеження.

6.2.3. Роль УЗД в скринінгу хворих на РПЗ. Підготовка до обстеження, причини типових помилок. Інтерпретація даних.

6.2.4. Роль дослідження пухлинних маркерів (СА 19.9 і РЕА) в диференційній діагностиці пухлин білопанкреатодуоденальної зони.

6.3. Коментар з проблемних питань.

Тема „ Проблеми диференційної діагностики в онкології. (на прикладі раку підшлункової залози (РПЗ)). ” має велике теоретичне та практичне значення. Діагностика раку підшлункової залози, особливо при локалізації його в тілі і хвості залози, украй важка. Ці труднощі обумовлені топографічними особливостями розташування підшлункової залози (заочеревинне розташування її), що ускладнює її обстеження методами, звичайно вживаними дослідженні органів черевної порожнини, спільністю симптоматології (біль, схуднення, диспепсичні явища і т.д.) і відсутністю специфічних функціональних і рентгенологічних методів дослідження. При постановці діагнозу раку підшлункової залози доводиться проводити диференціальну діагностику з різними захворюваннями і, перш за все з злоякісними захворюваннями органів черевної порожнини - раком шлунку печінки, жовчного міхура і жовчних шляхів, товстої кишки, лівої нирки і інших органів, які можуть дати метастазування в лімфатичні вузли комір і паренхіму печінки, а також з хронічним панкреатитом, цирозом печінки, і, нарешті, з хворобою Боткіна. За наявності різко вираженої жовтяниці, що розвинулася при раку головки підшлункової залози, доводиться, перш за все, проводити диференціювання з обтураційною жовтяницею на ґрунті різноманітної пухлинної (первинної і вторинної) і не пухлинної патології органів усєї білопанкреатодуоденальної зони. Крім того, слід враховувати, що навіть найновіші методи додаткового інструментального дослідження мають різну діагностичну цінність, і не потрібно абсолютизувати жодного з них. Викладач у своєму коментарі проводить чітке розмежування у розумінні лікарями-слухачами загальної лікувальної мережі особливостей, топографії, природи і основних проявів пухлинних уражень підшлункової залози-

терапевтам, різниці в клініці і інтерпретації даних додаткових інструментальних і апаратних досліджень. Наголошується на необхідності проведення постійного скринінгу з використання сонографічних апаратів, особливо у груп підвищеного ризику, для своєчасної діагностики даної патології.

6.4. Завдання для контролю та самоконтролю. (перелічити запитання)

- 6.4.1. Рак головки підшлункової залози і індуративний панкреатит: подібність і відмінності.
- 6.4.2. Рак головки підшлункової залози і жовчно-кам'яна хвороба: подібність і відмінності.
- 6.4.3. Рак головки підшлункової залози і рак фатерового соска:: подібність і відмінності.
- 6.4.4. Інструментальні і апаратні методи дослідження захворювань гепато-панкреатодуоденальної зони.

7. Література. (навчальна, довідкова, методична, наукова)

Навчальна

1. Онкологія / Під ред. Б. Т. Білинського./ Львів : Медицина світу. - 1992, 1998.
2. Онкологія: Підручник. - 3 - тє видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білинський, Н. А.Володько, А. І. Гнатишак. За ред.. проф.. Б. Т. Білинського та ін.. - К.: Здоров'я, 2004. - 532с.
3. Лисицын К. М., Ревской А. К. Неотложная хирургия при онкологических заболеваниях органов брюшной полости. – М.: Медицина, 1986. – 192 с., ил.
4. Атлас Онкологічних операцій / Під ред. Б.Е. Петерсона, В. І. Чиссова, АЛ Пачеса – М.: Медицина, 1987. – 534 с.
5. Петерсон Б. Е. Хирургическое лечение злокачественных опухолей. М.: медицина. – 1976. – 368 с., ил.

Методична

6. Справочник по онкологии. / Под редакцией Шалимова С. А., Мясоедова Д. В. / К.: Здоров'я, 2000. – 560 с.
7. Наказ №554 МОЗ України від 17.09.2007 р. „Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "онкологія"
8. Клиническая онкология: Практикум / Гнатишак А. И., Билинский Б. Т., Савран В. Р., Стернюк Б. П.. Львов: Вища школа. Изд-во при Львов. ун-те, 1980. – 184 с.

Значення ендоскопічних методів в діагностиці ЗН

1. **Тема заняття:** ЗНАЧЕННЯ ЕНДОСКОПІЧНИХ МЕТОДІВ В ДІАГНОСТИЦІ ЗН.
2. **Актуальність теми:** Важливе місце в діагностиці онкологічних захворювань належить ендоскопічним методам досліджень. Останні дають змогу не тільки візуалізувати “невидимий” патологічний процес, але зібрати матеріал для морфологічного дослідження, об’єктивно оцінити розповсюдження процесу, ефективність хірургічного, променевого та медикаментозного лікування.
3. **Мета заняття:**
 - 3.1. навчальна – Удосконалити теоретичні знання з ендоскопічних методів діагностики в онкохворих.
 - 3.2. професійно орієнтована – вміти інтерпретувати дані ендоскопічного обстеження і об’єктивно їх оцінювати.
 - 3.3. виховна – сформувати почуття відповідальності за своєчасність призначення і проведення ендоскопічного обстеження.
4. **Обладнання до заняття:** історії хвороб, схеми, слайди.
5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття – 2 навчальних години, з них

 - 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання) - 10 хв.
 - 5.2. Основний етап (формування професійних знань: виклад теоретичного матеріалу, заслуховування реферативних повідомлень лікарів-слухачів-терапевтів, коментар з проблемних питань) - 60 хв.
 - 5.3. Заключний етап (контроль і корекція знань, дискусія, проведення підсумків заняття, розподіл тем реферативних повідомлень на наступне семінарське заняття) - 20 хв.
6. **Зміст теми заняття:**
 - 6.1. Перелік питань, які будуть винесені на обговорення (тези виступів на підставі індивідуально виконаних завдань, теми реферативних повідомлень).
 - 6.1.1. Принцип роботи ендоскопічних апаратів. Типи апаратів і різновидність обстежень. Характеристика ендоскопічного зображення. Підготовка хворих до ендоскопічних досліджень.
 - 6.1.2. Можливості і характеристика різних видів ендоскопічних досліджень: езофагоскопія, гастроскопія, ректороманоскопія, колоноскопія, бронхоскопія, лапароскопія, цистоскопія, кольпоскопія. Інформативність. Морфологічна верифікація діагнозу.

6.1.3. Інтерпретація даних ендоскопічних досліджень. Прямі і непрямі ознаки пухлинного процесу. Причини помилок при ендоскопічному обстеженні онкологічних хворих.

6.2. Напрямки дискусії

6.2.1. Роль онколога в організації ендоскопічних обстежень хворих груп підвищеного ризику та подальшій їх диспансеризації.

6.2.2. Місце ендоскопічних досліджень в обстеженні онкологічних хворих, оцінка інформативності їх результатів.

6.2.3. Прямі і непрямі ознаки зляксісних уражень різних органів, природа помилок при оцінюванні ендоскопічного зображення, способи посилення візуалізації.

6.3. Коментар з проблемних питань.

Тема „ Значення ендоскопічних методів в діагностиці ЗН.” має значне теоретичне, і практичне значення. Відомо, що важливе місце в діагностиці онкологічних захворювань належить ендоскопічним методам досліджень. Останні дають змогу не тільки візуалізувати “невидимий” патологічний процес, але зібрати матеріал для морфологічного дослідження, об’єктивно оцінити розповсюдження процесу, ефективність хірургічного, променевого та медикаментозного лікування. Необхідно зауважити, що пухлини, які ростуть екзофітно, як правило, візуалізуються у вигляді окремого вузла, що не становить особливих труднощів для ідентифікації і дає змогу взяти матеріал для морфологічного дослідження. Пухлини, які ростуть інфільтративно, поширюються в підслизовому шарі і практично не візуалізуються. Про їх наявність свідчать лише непрямі ознаки (ригідність органа, зменшення його розмірів, інфільтрація слизової, можливі виразкування), а біопсія часто негативна. Про це слід обов’язково пам’ятати. Викладач у своєму коментарі наголошує, що тільки за умов методично правильного підходу до оцінки ендоскопічної картини, використання додаткових методів підвищення візуалізації, комбінування з іншими методами (ендоскопічним УЗД), застосування рентгенівської діагностики, можна зробити коректний висновок про наявність, обсяг і поширення зляксісного процесу.

6.4. Завдання для контролю та самоконтролю. *(перелічити запитання)*

6.4.1. Принцип роботи ендоскопічних апаратів;

6.4.2. Типи апаратів і різновидність обстежень;

6.4.3. Підготовка хворих до ендоскопічних досліджень.

6.4.4. Ендоскопічна картина, ознаки зляксісного процесу.

6.4.5. Морфологічна верифікація діагнозу за допомогою ендоскопії;

6.4.6. Методика інтерпретації результатів ендоскопічного дослідження.

6.4.7. Інформативність даних ендоскопічних методів, проведення обстеження в динаміці лікування передпухлинних захворювань.

7. Література. (навчальна, довідкова, методична, наукова)

Навчальна

1. Онкологія / Під ред. Б. Т. Білинського./ Львів ; Медицина світу 1992, 1998.
2. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. /Б. Т. Білинський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак. За ред.. проф.. Б. Т. Білинського та ін.. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.
3. Кімакович В. Й і співавт. Діагностика і лікувальна ендоскопія травного каналу. – Львів, 2003. - С. 208.

Методична

4. Справочник по онкологии. / Под редакцией Шалимова С. А., Мясоедова Д. В. / К.: Здоров'я, 2000. - 560с.
5. Термінологія ендоскопії травного тракту // Методичні вказівки для практичних занять. Львів, 1999. - С. 20.

Наукова:

6. Kassem B. M. Gastrointestinal Bleeding // Endoscopy.-2000/ Vol.32.-№ 11.- 845-849.
7. Wolf J. S., Stoller M. L. The Physiology of laparoscopy: basis principles complication and other considerations // J. Urology. – 1994. – Vol. 152. - P. 294-302.

Радіонуклідна діагностика та лікування ЗН

1. Тема заняття: РАДІОНУКЛІДНА ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ЗН.

2. Актуальність теми: Радіонуклідна діагностика (РНД) має важливе значення при обстеженні онкологічних хворих та при підозрі на злоякісний процес. В основу методу закладено принцип “мічених атомів”. Сучасне технічне забезпечення дає змогу проводити динамічні дослідження обмінних та функціональних процесів, а також отримувати візуальне зображення органу і характер розподілу радіофармпрепарату в ньому.

3. Мета заняття:

- 3.1. *навчальна:* набути теоретичні і практичні знання з РНД у онкохворих.
- 3.2. *професійно – орієнтована:* вміти інтерпретувати дані дослідження і об'єктивно їх оцінювати.
- 3.3. *виховна* – сформувані почуття відповідальності за своєчасність призначення і проведення дослідження..

4.Обладнання: апаратура у відділі радіонуклідної діагностики, слайди.

5. План і організаційна структура заняття:

тривалість заняття - 1 навчальна година, з них: .

- 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання (усні та письмові), визначення вхідного рівня знань) - 5 хв.
- 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) – 30 хв.
- 5.3. Заключний етап (контроль і корекція знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, підсумків заняття, домашнє завдання) - 10 хв.

6. Зміст заняття (виклад основних теоретичних положень)

6.1. Навчальні питання:

- 6.1.1. Принцип роботи апаратів для сканування;
- 6.1.2. Типи апаратів і різновидність обстежень;
- 6.1.3. Характеристика зображення;
- 6.1.4. Порівняльна оцінка інформативності ЯНД.

Контрольні питання.

- Ø Принцип роботи апаратів для ЯНД;
- Ø Причини помилок при обстеженні;
- Ø Особливості обстеження онкологічних хворих;
- Ø Типи існуючих апаратів;
- Ø Підготовка хворого до обстеження;
- Ø Необхідність проведення обстеження в динаміці.

- 6.2. Практичні навички та вміння:
 - 6.2.1. Орієнтація в існуючих типах апаратів;
 - 6.2.3. Інтерпретація скенограм;
 - 6.2.3. Обґрунтоване призначення своєчасного обстеження;
 - 6.2.4. Оцінка даних обстеження в динаміці.

- 6.3. Контроль засвоєння матеріалу:
 - 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання);
 - 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль);
 - 6.3.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок діагностики;
 - 6.3.4. Аналіз історій хвороб;
 - 6.3.5. Розв'язування ситуаційних задач.

- 6.4. Висновки
 - 6.4.1. У лікарів-слухачів формується знання щодо теорії та методики радіонуклідних досліджень у клінічній онкології.
 - 6.4.2. Формуються практичні навички інтерпретації даних радіонуклідних досліджень в онкологічних хворих.

7. Література (навчальна, наукова, методична)

Навчальна:

1. Онкологія / Під ред. Б.Т. Білинського./ Львів; Медицина світу 1992, 1998.
2. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білинський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білинського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с....

Методична:

3. Линденбратен Л. Д., Королюк И. П. Медицинская радиология. – Москва, 2000. - 672 с.

Наукова:

4. В. В. Шишкіна. Радиоизотопная диагностика в онкологии // Киев, "Здоров'я", 1981. - С.191.

Ургентні хірургічні стани в онкології

1. Тема заняття: УРГЕНТНІ ХІРУРГІЧНІ СТАНИ В ОНКОЛОГІЇ.
2. **Актуальність теми:** Злоякісні новоутворення нерідко супроводжуються значною кількістю ускладнень, особливо у хворих літнього і старечого віку. Нерідко онкологічні захворювання діагностуються на тлі вже розвинутих ускладнень, що вимагають невідкладного хірургічного втручання. Лікування ускладненого раку завжди представляє для лікаря складне завдання, причому вирішувати його доводиться хірургам лікувальних установ загального профілю, куди головним чином направляють таких хворих. Перед хірургом, що деколи не має достатнього клінічного досвіду лікування злоякісних пухлин, встає завдання не тільки загальнохірургічного, але й онкологічного плану.
3. **Мета заняття:**
 - 3.1. навчальна – Удосконалити теоретичні і практичні знання лікарів-терапевтів і хірургів з питань невідкладних станів в онкології.
 - 3.2. професійно орієнтована – вміти скласти план лікування онкохворого, в якого розвинулися ургентні хірургічні ускладнення.
 - 3.3. виховна – сформувати почуття відповідальності за своєчасність діагностики і лікування невідкладних станів у хворих на ЗН.
4. **Обладнання до заняття:** історії хвороб, схеми, слайди, протоколи лікування МОЗ України.
5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття – 2 навчальних години, з них

 - 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання) - 10 хв.
 - 5.2. Основний етап (формування професійних знань: виклад теоретичного матеріалу, заслуховування реферативних повідомлень лікарів-слухачів-терапевтів, коментар з проблемних питань) - 60 хв.
 - 5.3. Заключний етап (контроль і корекція знань, дискусія, проведення підсумків заняття, розподіл тем реферативних повідомлень на наступне семінарське заняття) - 20 хв.
6. **Зміст теми заняття:**
 - 6.1. Перелік питань, які будуть винесені на обговорення (тези виступів на підставі індивідуально виконаних завдань, теми реферативних повідомлень).
 - 6.1.1. Основні причини виникнення хірургічних ускладнень у хворих на ЗН:
 - 6.1.1.1. Кровотечі з пухлин:
 - 6.1.1.2. Перфорації пухлин порожнистих органів.

- 6.1.1.3. Порушення прохідності порожнистих органів (загроза асфіксії, стенози шлунка, 12 п.к., обтурації товстої кишки, обтурації жовчевих проток, сечовивідних шляхів.
 - 6.1.1.4. Перифокальне (параканкротне) запалення.
 - 6.1.1.5. Перитоніт.
 - 6.1.1.6. Емпієма плеври.
 - 6.1.1.7. Медіастиніт.
 - 6.1.2. Принципи лікування хворих з ускладненим перебігом (ургентних станів) злоякісних новоутворів.
 - 6.1.3. Основні види оперативних втручань при ургентних станах, які зустрічаються у хворих із абдомінальними локалізаціями ЗН.
 - 6.1.4. Ургентні стани в онкогінекології та онкоурології.
- 6.2. Напрямки дискусії
- 6.2.1. Роль лікарів загальнохірургічного профілю у своєчасному виявленні ургентних станів у хворих на ЗН і виробленні оптимальної тактики лікування.
 - 6.2.2. Протоколи лікування ургентних хірургічних станів, затверджені МОЗ України, їх адаптація до лікування онкологічних хворих.
 - 6.2.3. Критерії вибору характеру хірургічних втручань при ургентних станах у хворих на ЗН.

6.3. Коментар з проблемних питань.

Тема „ Ургентні хірургічні стани в онкології.” має значне теоретичне, і практичне значення. Відомо, що в невідкладній хірургії ускладненого раку органів черевної порожнини особливе значення мають ті діагностичні заходи, які найбільш інформативні і в той же час необтяжливі для важких, ослаблених хворих. Велике значення має ретельно зібраний анамнез, на підставі якого хірург може судити про особливості клінічного перебігу захворювання, від початку його і до виникнення ускладнення і поставити правильний діагноз. Необхідно широко застосовувати також сучасні методи інструментальних і апаратних досліджень, причому застосувати їх обґрунтовано, і у стислі терміни. Поза сумнівом, що результати лікування онкологічних хворих, проведеного в плановому порядку, після ретельного обстеження і спеціальної підготовки, значно краще, ніж хворих, що вимушено оперуються в екстреному порядку. У останньому випадку ризик оперативного втручання вельми високий, тим паче, що такими хворими є головним чином люди літнього і старечого віку, ослаблені раковою інтоксикацією і важкими супутніми захворюваннями. У цих умовах основним завданням хірурга є усунення безпосередньої загрози життя. У разі надання невідкладної хірургічної допомоги при ускладненому перебігу онкологічних захворювань органів черевної порожнини складно визначити об'єм майбутнього оперативного втручання. Особливо важко дотримуватися якоїсь певної схеми операції при формах злоякісних пухлин, що далеко зайшли,

і тим більше при їх ускладненій течії, оскільки неможливо передбачити особливості ситуації, що складається.

Викладач у своєму коментарі наголошує, що хірург повинен об'єктивно оцінити ступінь небезпеки виниклого ускладнення, поширеність і характер пухлинного зростання, передбачати можливі ускладнення і з урахуванням загального стану хворого вибрати найбільш раціональний план хірургічного втручання.

6.4. Завдання для контролю та самоконтролю. (*перелічити запитання*)

6.4.1. Причини та види хірургічних ускладнень у перебігу ЗН.

6.4.2. Встановлення тактики лікування онкохворого із ургентним хірургічним ускладненням

6.4.3. Види хірургічних втручань в ургентній онкохірургії.

6.4.4. Види хірургічних втручань в ургентній онкогінекології.

6.4.5. Види хірургічних втручань в ургентній онкоурології.

6.4.6. Основні наслідки ургентних оперативних втручань в онкології, післяопераційна летальність.

7. **Література.** (навчальна, довідкова, методична, наукова)

Навчальна

1. Онкологія / Під ред. Б. Т. Білинського./ Львів ; Медицина світу 1992, 1998.
2. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білинський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак. За ред. проф. Б. Т. Білинського та ін.. - К.: Здоров'я, 2004. - 532с.
3. Лисицын К. М., Ревской А. К. Неотложная хирургия при онкологических заболеваниях органов брюшной полости. – М.: Медицина, 1986. – 192 с., ил.
4. Атлас Онкологічних операцій / Під ред. Б. Е. Петерсона, В. І. Чиссова, А. И. Пачеса – М.: Медицина, 1987. – 534 с.
5. Петерсон Б. Е. Хирургическое лечение злокачественных опухолей. М.: медицина. – 1976. – 368 с., ил.

Методична

6. Справочник по онкологии. / Под редакцией Шалимова С. А., Мясоедова Д. В. / К.: Здоров'я, 2000 – 560 с.
7. Наказ №554 МОЗ України від 17.09.2007 р. „Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "онкологія"
8. Клиническая онкология: Практикум / Гнатишак А. И., Билинский Б. Т., Савран В. Р., Стернюк Б. П.. Львов: Вища школа. Изд-во при Львов. ун-те, 1980. – 184 с.

Реконструктивні та пластичні операції в онкології

1. **Тема заняття:** РЕКОНСТРУКТИВНІ ТА ПЛАСТИЧНІ ОПЕРАЦІЇ В ОНКОЛОГІЇ. (на прикладі пластики грудної залози)

2. **Актуальність теми:** пластичні операції – це вагомий елемент реабілітації в онкології, вони спрямовані на відновлення анатомії втрачених під час резекційних втручань із приводу ЗН органів або їх частин, функцій, а також спроможні підвищити рівень якості життя хворих.

3. **Мета заняття:**

3.1. Навчальна: удосконалити теоретичні та практичні знання лікарів-слухачів з питань реконструктивної хірургії молочної залози.

3.2. Професійно-орієнтована – оволодіння окремими елементами методів хірургічного відновлення молочної залози.

3.3. Виховна – сформувати почуття відповідальності за необхідність рекомендувати хворим жінкам вдаватися до відновлення видаленої молочної залози.

4. **Обладнання:** таблиці, прозорки, слайди, відеофільм, хірургічні атласи.

5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття – 2 навчальних години, з них

5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання) - 10 хв.

5.2. Основний етап (формування професійних знань: виклад теоретичного матеріалу, заслуховування реферативних повідомлень лікарів-слухачів-терапевтів, коментар з проблемних питань) - 60 хв.

5.3. Заключний етап (контроль і корекція знань, дискусія, проведення підсумків заняття, розподіл тем реферативних повідомлень на наступне семінарське заняття) - 20 хв.

6. **Зміст заняття:**

6.1. Перелік питань, які будуть винесені на обговорення (тези виступів на підставі індивідуально виконаних завдань, теми реферативних повідомлень).

6.1.2. Психологічні наслідки видалення молочної залози.

6.1.3. Методи відновлення втраченої молочної залози

6.1.4. Аллопластичне ендопротезування молочної залози.

6.1.5. Використання шкірно-м'язових клаптів

6.1.6. Реконструкція ареолярно-соскового комплексу.

6.1.6. Ускладнення та наслідки пластичних оперативних втручань на грудній залозі.

6.2. Напрямки дискусії

- 6.2.1. Покази та протипокази до відстроченого і одномоментного відновлення молочної залози після її видалення.
- 6.2.2. Косметичні наслідки застосування алло протезів, проблема заміни протезів.
- 6.2.3. Переваги та недоліки одномоментного протезування ауто тканинами.

6.3. Коментар з проблемних питань.

Тема „ Реконструктивні та пластичні операції в онкохірургії. (на прикладі пластики грудної залози). ” має вагоме практичне значення. Відомо, що переважна більшість оперативних втручань з приводу ЗН є високо травматичними, калічачими, вони значно погіршують якість життя хворих. Особливо це стосується видалення всієї грудної залози (частини грудної залози) у жінок. Якість життя таких хворих і способи його забезпечення – є одним із основних напрямків в сучасній мамології. Проблемними також є питання адаптації та повернення таких пацієнтів до активного сексуального та суспільного життя. Слід зазначити, що особливе значення для одномоментної пластики має дотримання усіх вимог абластики та високий рівень кваліфікації онкохірурга, зокрема знання ним принципів судинної хірургії, наявність відповідного інструментарію. Викладач у своєму коментарі наголошує, що тільки рання і своєчасна діагностика ЗН грудної залози може відкрити перспективи її успішної первинної пластики.

6.4. Завдання для контролю та самоконтролю. (перелічити запитання)

- 6.4.1. Покази та протипокази до реконструктивних операцій на молочній залозі.
- 6.4.2. Види протезування, критерії вибору.
- 6.4.3. Методи вістроченого відновлення молочної залози після її видалення.
- 6.4.4. Методи ономоментного відновлення молочної залози після її видалення.
- 6.4.5. Основи ведення післяопераційного періоду після різних видів пластики ГЗ.

7. Література.

Навчальна:

1. Золтан Я. Реконструкция женской молочной железы. Будапешт: Издательство Академии наук Венгрии.Будапешт.-1989.- 237 с.
2. Первичные опухоли молочной железы: практическое руководство по лечению. / под ред. В. П. Летагина. М.: Издательство «Москва». 2004. - 332 с

3. Postmastectomy reconstruction // Ed.: Thomas D. Gant, Luis O.Vasconez. Second ed. Baltimora: Williams & Wilkins, 1988.- 279 p

Методична:

4. Справочник по онкологии / Под редакцией Шалимова С. А., Мясоедова Д. В. / К.: Здоров'я, 2000. – 560 с.
5. Клиническая онкология: Практикум / Гнатышак А. И., Билынский Б. Т., Савран В. Р., Стернюк Б. П.. Львов: Вища школа. Изд-во при Львов. Ун-те,1980. – 184 с.

Наукова:

6. Материалы 1 съезда онкологов СНГ. М, 1996. ч. 2.
7. Материалы II съезда онкологов СНГ. Киев, 2000.
8. Материалы III съезда онкологов и радиологнов СНГ: Минск, 25-28 мая 2004. Минск:ОДО «Топик».2004. Часть 1 и 2.
9. Матеріали XI з'їзду онкологів України, 29 травня-02 червня 2006 р. Судак, АР Крим, Київ, 2006.
10. Матеріали науково-практичної конференції «Сучасні аспекти комплексного лікування раку молочної залози із застосуванням органозберігальних та реконструктивних операцій». М. Ужгород, 16-17 травня 2002 р. Київ, 2002.

Біотерапія раку

1. Тема заняття: БІОТЕРАПІЯ РАКУ.

2. Актуальність теми: Біотерапія - метод лікування злоякісних пухлин шляхом активації природних захисних механізмів або введення в організм хворого природних полімерних молекул (цитокінів, факторів росту). Принципи біотерапії базуються на теоретичних уявленнях про роль імунної системи як сторожа антигенної стабільності організму, на нових відкриттях молекулярної біології в галузі фізіології і патології клітини (апоптоз, мітотичний цикл, онкогени, рецептори), досягненнях генної інженерії. Біотерапія є особливо цінним доповненням традиційних методів лікування злоякісних пухлин, оскільки вона, як і хіміотерапія, застосовується системно і тому може використовуватися для боротьби з метастазами. Дуже важливо, що на відміну від цитостатичних препаратів імунна терапія має вибіркочу дію - вона атакує тільки клітини зі зміненим геномом і не пошкоджує здорові. Отже є можливість створити методи, при яких знищуються клітини, які стали на шлях патологічної проліферації.

Ідеї імунотерапії злоякісних пухлин виникли ще на початку ХХ сторіччя. Спершу з'явилися спроби стимулювати імунітет вбитими бактеріями, введенням в організм власних ракових клітин, знешкоджених різними методами. Помітних наслідків ці спроби не дали. Але завдяки новим досягненням в галузі імунології, молекулярної біології та біотехнології відкриваються перспективи нових підходів до здавалося б вичерпаної теми.

3. Мета заняття: (у відповідності рівнів засвоєння а 1, 2, 3, 4)

- 3.1 *навчальна* - удосконалити теоретичні знання лікарів-слухачів з сучасних питань про біотерапію раку;
- 3.2 *професійно орієнтована* – оволодіти сучасними знаннями лікарями - курсантами з питань застосування біотерапії раку;
- 3.3 *виховна* – на матеріалах теми розвинути у лікарів - курсантів почуття відповідальності за своєчасність проведення біотерапії раку;

4. Обладнання: схеми, таблиці, прозирки, слайди, мультимедійний проектор, ПК.

5. План і організаційна структура заняття:

тривалість заняття – 2 навчальні години, з них:

- 5.1. Підготовчий етап - організація заняття, учбові завдання визначення вхідного рівня знань - 10 хвилин.
- 5.2. Основний етап - формування професійних знань – 70 хвилин.
- 5.3. Заключний етап - контроль рівня отриманих знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання – 10 хвилин.

6. Зміст теми заняття (виклад основних теоретичних положень):

6.1. Навчальні питання:

- 6.1.1. Активна імунотерапія злоякісних пухлин;
- 6.1.2. Пасивна імунотерапія злоякісних пухлин;
- 6.1.3. Генні медикаменти;

Контрольні питання

- Ø Активна а імунотерапія злоякісних пухлин;
- Ø Пасивна імунотерапія злоякісних пухлин ;
- Ø Генні медикаменти;

6.2. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Знати покази до проведення активної а імунотерапії злоякісних пухлин;
- 6.2.2. Знати покази до проведення пасивної імунотерапії злоякісних пухлин;
- 6.2.3. Генні медикаменти;

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання).
- 6.3.2. Письмове або комп'ютерне опитування.
- 6.3.3. Розв'язання тестів $\alpha 2$ і $\alpha 3$ рівня.
- 6.3.4. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки:

- 6.4.1. У лікарів – курсантів формується ґрунтовне цілісне уявлення про сучасний стан біотерапії раку;
- 6.4.2. Сформовано базове вміння лікарів-слухачів щодо застосування біотерапії в онкології;

7. Література.

Навчальна:

- 1. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білинський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білинського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.
- 2. Мишура В. И., Шабашова Н. Я., Бармина Н. М. Онкологический диспансер, М., Медицина, 1982, 190 с.

Методична:

- 1. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах. Київ. “Хрещатик”, 2004. – 80 с.

Наукова:

1. Cancer Medicine – вільний доступ на www.ncbi.nih.gov (далі – Enter PubMed, далі – Search Books – Cancer Medicine).

Тематичний план самостійної роботи циклу ТУ "Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин"

№ з/п	Тема	Кількість годин
1.	Проблема ранньої та своєчасної діагностики ЗН	2
2.	Основні фактори ризику захворювання на ЗН. Формування груп підвищеного ризику.	2
3.	Передрак і передпухлинні стани, доброякісні пухлини	2
4.	Лабораторна діагностика ЗН. Інтерпретація результатів патоморфологічних досліджень	2
5.	Ендоскопічні методи в діагностиці ЗН	2
6.	Принципи морфологічної класифікації ЗН. Класифікація за системою TNM – 7	2
7.	Інтерпретація результатів променевих досліджень. Ультразвукова діагностика ЗН	2
8.	Ускладнення променевого лікування та їх профілактика	2
9.	Радикальні оперативні втручання.	2
10.	Органозберігальні операції в онкології.	2
11.	Види та методи хіміотерапії. Курація онкологічних хворих	2
12.	Перспективи медикаментозної терапії ЗН	2

Проблема ранньої та своєчасної діагностики ЗН

1. **Тема заняття:** ПРОБЛЕМА РАННЬОЇ ТА СВОЄЧАСНОЇ ДІАГНОСТИКИ ЗН.
2. **Актуальність теми:** Виявлення хворого на рак у ранній стадії це головна стратегія протиракової боротьби у всіх країнах світу. Вилікуватись від цієї недуги мають в 97% шанс тільки ті, у яких рак виявлено в 0 або I стадіях. З цією метою в розвинутих країнах діють державні протиракові програми. Дуже важливо знати, як виявляються онкологічні захворювання і спостерігати за своїм організмом. Йдеться про симптоми і скарги, які можуть (але не повинні!!!) виникати на ранніх стадіях раку. Більшість цих симптомів не типова для раку і часто обумовлена іншими причинами, але не дивлячись на це, при їх появі необхідно звертатися до лікаря, оскільки якщо це все ж таки рак, можливості сучасної медицини і шанси на лікування тим краще, чим швидше поставлений правильний діагноз.
3. **Мета заняття:** (у відповідності рівнів засвоєння а 1, 2, 3, 4)
 - 3.1. *Навчальна* Удосконалити теоретичні і практичні знання лікарів-слухачів-терапевтів з питань раннього виявлення ЗН.
 - 3.2. *професійно орієнтована* - вміти організувати систему раннього виявлення онкологічних захворювань.
 - 3.3. *виховна* – сформувати почуття відповідальності за своєчасність виявлення онкопатології та правильність подальших професійних дій.
4. **Обладнання:** схеми, таблиці, прозирки, слайди.
5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття – 2 навчальних години, з них:

 - 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання, визначення вхідного рівня знань) - 25 хв.
 - 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 45 хв.
 - 5.3. Заключний етап (контроль і корекція професійних знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання) - 20 хв.
6. **Зміст теми заняття** (виклад основних теоретичних положень):
 - 6.1. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Рекомендації Всесвітньої Організації Охорона здоров'я і європейського комітету по боротьби з раком.
 - 6.1.2. Онкологічна настороженість населення і медичних працівників.
 - 6.1.3. Рекомендації для жінок:

У віці від 20 років і старше щорічне обстеження гінеколога і

мазок для виявлення раку шийки матки

У віці від 30 років і старше раз на рік обстеження грудей і пахвових западин,

з 50 до 69 років – мамографія раз в два роки

6.1.4. Рекомендації для чоловіків:

У віці 45 років і старше обстеження простати і прямої кишки, обстеження геніталій і пальпація пахових лімфовузлів для профілактики і виявлення раку простати. Визначення PSA.

6.1.5. Рекомендації для жінок і чоловіків:

У віці від 35 років раз в два роки профілактика раку шкіри: виявлення змін шкіри і повний огляд тіла, включаючи волосисту частину голови.

У віці від 50 років раз в два роки цифрове ректальне обстеження і тест на наявність крові в стільці для профілактики і ранньої діагностики раку кишечника. З 55 років колоноскопія з повторенням через 5 або 10 років (залежно від результату).

6.1.6. Чинники ризику і формування груп підвищеного ризику захворювання на рак. Також, необхідні регулярні профілактичні обстеження для профілактики і ранній діагностиці раку за наявності чинників ризику.

6.1.7. Роль спостереження за своїм організмом і самообстеження в своєчасній діагностиці ЗН.

Контрольні питання:

- Ø Принципи і рівень онкологічної настороженості
- Ø Що повинен знати кожен про ранні ознаки раку.
- Ø Що таке обов'язковий мінімум профілактичного обстеження хворого
- Ø Чим регламентовано проведення профілактичних оглядів.
- Ø Які основні етапи проведення профілактичних оглядів.
- Ø Що таке скринінг і які скринінгові програми діють зараз.
- Ø Які конкретні рекомендації ВООЗ є для жінок.
- Ø Які конкретні рекомендації ВООЗ є для чоловіків.
- Ø Які конкретні рекомендації ВООЗ є для обох статей.
- Ø Які методики само обстеження детально чоловіків.
- Ø Що таке фактори ризику, спільне між ними і органічні відмінності.
- Ø Роль формування груп підвищеного ризику захворювання на ЗН.

6.2. Практичні навички та вміння:

6.2.1. Вміти розробити систему ранньої діагностики ЗН конкретних локалізацій.

6.2.2. Вміти розробити рекомендації щодо само обстеження для чоловіків і жінок.

6.2.3. Вміти сформуванати групу підвищеного ризику захворювання на ЗН.

6.3. Контролю засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання)
- 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль)
- 6.3.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок.
- 6.3.4. Аналіз історій хвороб, карт імунологічного спостереження.
- 6.3.5. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки.

- 6.4.1. У лікарів формується вміння в оптимальній хронологічній послідовності посистемно досліджувати органи і системи на предмет раннього і своєчасного виявлення ЗН.
- 6.4.2. Сформоване базове вміння лікарів-слухачів щодо раннього виявлення онкопатології

7. Література (навчальна, наукова, методична).

Навчальна:

1. Онкологія / За ред. Проф. Б. Т. Білинського. - К.: Здоров'я, 2004. – 528 с.. іл.
2. Мишура В. И., Шабашова Н. Я., Бармина Н. М. Онкологический диспансер, М., Медицина, 1982. - с. 190.
3. Наказ МОЗ України № 208 від 30.12.1992 р."Про заходи подальшого покращення і розвитку онкологічної допомоги населенню".

Методична:

4. Клиническая онкология: Практикум / Гнатышак А. И., Билинский Б. Т., Савран В. Р., Стернюк Б. П.. Львов: Вища школа. Изд-во при Львов. ун-те, 1980. – 184 с.
5. Бюлетені Національного канцер реєстру України. Київ, 2005-2008 рр.
6. 58-я сесія Всесвітньої асамблеї ВООЗ "Профілактика раку і боротьба з ним" (щорічний форум представників країн-членів ВООЗ – квітень 2005 р.)

Наукова:

7. Cancer Medicine – вільний доступ на www.ncbi.nih.gov (далі – Enter PubMed, далі – Search Books – Cancer Medicine).

Основні фактори ризику захворювання на ЗН

1. Тема заняття: **ОСНОВНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ЗН. ФОРМУВАННЯ ГРУП ПІДВИЩЕНОГО РИЗИКУ.**
2. **Актуальність теми:** Для ранньої діагностики онкологічних захворювань важливим є постійне спостереження за своїм організмом. Також, необхідні регулярні профілактичні обстеження для профілактики і ранньої діагностики раку за наявності чинників ризику.
3. **Мета заняття:** (у відповідності рівнів засвоєння а 1, 2, 3, 4)
 - 3.1. *Навчальна* Удосконалити теоретичні знання лікарів-слухачів-терапевтів з питань формування груп підвищеного ризику захворювання на ЗН.
 - 3.2. *професійно орієнтована* - вміти організувати систему раннього виявлення онкологічних захворювань шляхом формування груп підвищеного ризику.
 - 3.3. *виховна* – сформувати почуття відповідальності за якість професійних дій при формуванні груп підвищеного ризику.
4. **Обладнання:** схеми, таблиці, прозірки, слайди.
5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття – 2 навчальних години, з них:

 - 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання, визначення вхідного рівня знань) - 25 хв.
 - 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 45 хв.
 - 5.3. Заключний етап (контроль і корекція професійних знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання) - 20 хв.
6. **Зміст теми заняття** (виклад основних теоретичних положень):
 - 6.1. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Основні чинники ризику захворювання на ЗН.
 - 6.1.2. Диспансеризація населення, критерії включення в групи підвищеного ризику
 - 6.1.3. Етапи формування груп підвищеного ризику:
 - 6.1.4. Підготовчий етап – інформування населення країни про відомі фактори ризику.
 - 6.1.5. Відбір людей груп ризику шляхом впровадження анкетування.
 - 6.1.6. Аналіз анкет або оцінка даних зібраного анамнезу, виявлення більше як 3 факторів ризику із залученням ЕОМ..

6.1.7. Проведення поглибленого до обстеження в умовах загальної лікувальної мережі.

Контрольні питання:

- Ø Принципи формування груп підвищеного ризику:
- Ø Систематизація факторів підвищеного ризику.
- Ø Конституційні фактори.
- Ø Професійні фактори.
- Ø Генетичні фактори.
- Ø Фактори зовнішнього середовища.
- Ø Хронічні хвороби і передпухлинні стани.
- Ø Анкетний метод визначення факторів ризику.
- Ø Комп'ютерний аналіз факторів ризику і формування груп підвищеного ризику.
- Ø Роль лікарів загальної мережі в процесі формування груп підвищеного ризику.

6.2. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Вміти скласти анкету для визначення чинників ризику.
- 6.2.2. Вміти проаналізувати анкетні скарги і виділити фактори ризику.
- 6.2.3. Вміти сформуванати групу підвищеного ризику захворювання на конкретні ЗН.

6.3. Контролю засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання)
- 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль)
- 6.3.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок.
- 6.3.4. Аналіз історій хвороб, карт імунологічного спостереження.
- 6.3.5. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки.

- 6.4.1. У лікарів формується знання факторів ризику і вміння поетапно формувати групи підвищеного ризику захворювання на ЗН серед населення.
- 6.4.2. Сформоване базове вміння лікарів-слухачів щодо цілеспрямованого виявлення онкозахворювань шляхом формування і обстеження груп підвищеного ризику

7. Література (навчальна, наукова, методична).

Навчальна:

1. Онкологія / За ред. Проф. Б. Т. Білинського. - К.: Здоров'я, 2004. – 528 с. іл.
2. Мишура В.:И., Шабашова Н. Я., Бармина Н. М. Онкологический диспансер, М., Медицина, 1982. - с. 190.

3. .Наказ МОЗ України № 208 від 30.12.1992 р.”Про заходи подальшого покращення і розвитку онкологічної допомоги населенню”.

Методична:

4. Клиническая онкология: Практикум / Гнатьшак А. И., Билынский Б. Т., Савран В. Р., Стернюк Б. П.. Львов: Вища школа. Изд-во при Львов. ун-те, 1980. – 184 с.
5. Бюлетені Національного канцер реєстру України. Київ, 2005-2008 рр.
6. 58-я сесія Всесвітньої асамблеї ВООЗ "Профілактика раку і боротьба з ним" (щорічний форум представників країн-членів ВООЗ – квітень 2005 р.)

Наукова:

7. Cancer Medicine – вільний доступ на www.ncbi.nih.gov (далі – Enter PubMed, далі – Search Books – Cancer Medicine).

Передрак і передпухлинні стани, доброякісні пухлини

1. **Тема заняття:** ПЕРЕДРАК І ПЕРЕДПУХЛИННІ СТАНИ, ДОБРОЯКІСНІ ПУХЛИНИ.
2. **Актуальність теми:** Поділ пухлин на дві групи а саме доброякісні та злоякісні умовний, так як “доброякісна пухлина” при певних локалізаціях може спричинювати смерть пацієнта. Тому правильна та своєчасна постановка діагнозу та застосування відповідного та адекватного лікування доброякісної пухлини залишається актуальним та далеко невирішеним питанням сучасної онкології.
3. **Мета заняття:** (у відповідності рівнів засвоєння а 1, 2, 3, 4)
 - 3.1 *навчальна* - удосконалити теоретичні знання лікарів-слухачів з сучасних питань про доброякісні пухлини
 - 3.2 *професійно орієнтована* – вміти правильно та вчасно лікарями - курсантами діагностувати доброякісну пухлину.
 - 3.3 *Звиховна* – на матеріалах теми розвинути у лікарів - курсантів почуття відповідальності за правильну діагностику доброякісної пухлин.
4. **Обладнання:** схеми, таблиці, прозирки, слайди, мультимедійний проектор, ПК.
5. **План і організаційна структура заняття:**
тривалість заняття – 2 навчальні години, з них:
 - 5.1. Підготовчий етап - організація заняття, учбові завдання визначення вхідного рівня знань - 10 хвилин.
 - 5.2. Основний етап - формування професійних знань – 70 хвилин.
 - 5.3. Заключний етап - контроль рівня отриманих знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання – 10 хвилин.
6. **Зміст теми заняття** (виклад основних теоретичних положень):
 - 6.1. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Особливості діагностики доброякісних пухлин
 - 6.1.2. Характеристика особливостей росту доброякісних пухлин.

Контрольні питання

- Ø Характеристика особливостей діагностики доброякісних пухлин;
 - Ø Характеристика особливостей доброякісних пухлин;
- 6.2. Практичні навички та вміння:
 - 6.2.1. Вміти діагностувати доброякісні пухлини;;
 - 6.2.2. Вміти інтерпретувати результати досліджень доброякісних пухлин;

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання).
- 6.3.2. Письмове або комп'ютерне опитування.
- 6.3.3. Розв'язання тестів $\alpha 2$ і $\alpha 3$ рівня.
- 6.3.4. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки:

- 6.4.1. У лікарів – курсантів формується ґрунтовне цілісне уявлення про особливості діагностики доброякісних пухлин;
- 6.4.2. Розвинуто вміння у лікарів - курсантів проводити дифдіагностику доброякісних та злоякісних пухлин.

7. Література.

Навчальна:

1. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білинський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білинського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.
2. Мишура В. И., Шабашова Н. Я., Бармина Н. М. Онкологический диспансер, М., Медицина, 1982. - 190 с.

Методична:

1. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах. Київ. “Хрещатик”. 2004р. – 80 с.

Наукова:

1. Cancer Medicine – вільний доступ на www.ncbi.nih.gov (далі – Enter PubMed, далі – Search Books – Cancer Medicine).

1. Тема заняття: ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА ЗН.

2. Актуальність теми: Сучасний прогрес в розуміння механізмів виникнення, становлення і прогресії злоякісних пухлин, а також досягнення в онкоморфології призвели до впровадження в практику лабораторних методів імунологічного дослідження, зокрема визначення онкомаркерів, моноклональних антитіл, показників імунного статусу.

3. Мета заняття:

- 3.1. Навчальна: удосконалити теоретичні та практичні знання лікарів-слухачів з питань імунологічних досліджень в онкології.
- 3.2. Професійно-орієнтована – оволодіння методами розшифровки результатів імунологічних досліджень в онкології.
- 3.3. Виховна - сформувати почуття відповідальності за своєчасну, ранню та диференціальну діагностику злоякісних пухлин.

4. Обладнання: таблиці, прозірки, слайди.

5. План і організаційна структура заняття:

Тривалість заняття – 1 навчальна година, з них:

- 5.1 – підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання, визначення вихідного рівня знань) – 5 хвилин
- 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) – 30 хвилин.
- 5.3. Заключний етап (контроль і корекція професійних знань, контроль вихідного рівня знань, підсумок заняття, домашнє завдання) – 10 хвилин.

6. Зміст заняття:

- 6.1. Лабораторні тести для встановлення пригнічення імунної системи організму онкологічних хворих.
- 6.2. Тести на виявлення пухлино асоційованих антигенів (онкомаркери). Їх значення в діагностиці, лікуванні та диспансерному спостереженні за хворими.
- 6.3. Диференціальна діагностика генезу низько диференційованих злоякісних пухлин на підставі імуногістохімічного дослідження.

Контрольні питання.

- Ø Діагностична і прогностична цінність дослідження різних факторів імунної системи
- Ø Методи дослідження Т клітинного імунітету
- Ø Методи дослідження В клітинного імунітету
- Ø Дослідження пухлинних маркерів:

- Ø СА 125
- Ø СА 19.9
- Ø СЕА
- Ø Альфа-фетопротеїн
- Ø Простатоспецифічний антиген

6.2. Практичні навички та вміння:

6.2.1. Знати та вміти інтерпретувати дані імунологічних методів дослідження в онкології;

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

6.3.1. Усне опитування (контрольні питання)

6.3.2. Письмове опитування (тестовий, комп'ютерний контроль).

6.3.4. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки

6.4.1. У лікарів-слухачів формується знання щодо визначення ролі імунологічних досліджень у клінічній онкології.

6.4.2. Формуються практичні навички по встановленню показів до визначення онкомаркерів та проведення імуногістохімічних досліджень в онкологічних хворих.

7. Література

Навчальна:

1. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білінський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білінського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.
2. Ганцев Ш. Х. Онкология. Москва: МИА. - 2005 - 516 с.

Методична:

3. A manual of laboratory & diagnostic tests / Frances Talaska Fishbach/ - 4th ed., 1992. - 1020 p.

Наукова:

4. Материали I съезда онкологов СНГ. М.-1996. ч. 2.
5. Материали II съезда онкологов СНГ. Киев, 2000.
6. Материали III съезда онкологов и радиологов СНГ: Минск, 25-28 мая 2009. Минск: ОДО «Топик», 2009. Часть 1 и 2.
7. Материали XI з'їзду онкологів України, 29 травня-02 червня 2006 р. Судак, АР Крим, Київ, 2006.

Ультразвукові методи в діагностиці ЗН

1. Тема заняття: УЛЬТРАЗВУКОВІ МЕТОДИ В ДІАГНОСТИЦІ ЗН.

2. **Актуальність теми:** Впровадження в клінічну практику ультразвукової діагностики (УЗД) в значній мірі дозволило добитися візуалізації не тільки органа, але і його структурних елементів. Особливе значення УЗД зайняла при виявленні і розповсюдженості злякисних процесів.

3. Мета заняття:

- 3.1. *навчальна:* набути теоретичні і практичні знання з ультразвукової діагностики у онкохворих.
- 3.2. *професійно – орієнтована* вміння інтерпретувати дані ультразвукового дослідження і об'єктивно їх оцінювати.
- 3.3. *виховна* – сформувати почуття відповідальності за своєчасність призначення і проведення ультразвукового дослідження.

4. **Обладнання:** ультразвукові апарати, слайди, історії хвороб.

5. План і організаційна структура заняття:

тривалість заняття - 1 навчальна година, з них: .

- 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання (усні та письмові), визначення вхідного рівня знань) - 5 хв.
- 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 30 хв.
- 5.3. Заключний етап (контроль і корекція знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, підсумків заняття, домашнє завдання) - 10 хв.

6. Зміст заняття (виклад основних теоретичних положень)

6.1. Навчальні питання:

- 6.1.1. Принцип роботи ультразвукових апаратів;
- 6.1.2. Типи апаратів і різновидність датчиків;
- 6.1.3. Характеристика ультразвукового зображення;
- 6.1.4. Методи та види пункцій під контролем УЗД;
- 6.1.5. Лікувальні маніпуляції під контролем УЗД.

Контрольні питання.

- Ø Принцип роботи ультразвукових апаратів;
- Ø Причини помилок при ультразвуковому обстеженні;
- Ø Особливості обстеження онкологічних хворих;
- Ø Діагностичні маніпуляції під контролем УЗД;
- Ø Лікувальні маніпуляції під контролем УЗД;
- Ø Підготовка хворого до ультразвукового обстеження;
- Ø Необхідність проведення обстеження в динаміці.

- 6.2. Практичні навички та вміння:
 - 6.2.1. Орієнтація в існуючих типах апаратів;
 - 6.2.3. Інтерпретація даних ультразвукового обстеження;
 - 6.2.3. Обґрунтоване призначення своєчасного ультразвукового обстеження;
 - 6.2.4. Оцінка даних обстеження в динаміці.

- 6.3. Контроль засвоєння матеріалу:
 - 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання);
 - 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль);
 - 6.3.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок діагностики;
 - 6.3.4. Аналіз історій хвороб;
 - 6.3.5. Розв'язування ситуаційних задач.

- 6.4. Висновки
 - 6.4.1. У лікарів-слухачів формується знання щодо методики ультразвукового дослідження у клінічній онкології.
 - 6.4.2. Формуються практичні навички інтерпретації даних ультразвукового дослідження в онкологічних хворих.

7. Література (навчальна, наукова, методична)

Навчальна:

1. Онкологія / Під ред. Б. Т. Білинського./ Львів ; Медицина світу, 1992, 1998.
2. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білинський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білинського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.

Наукова:

3. Мухарлямов Н. М. Клиническая ультразвуковая диагностика. М. "Медицина". – 1987.- т.1-2.
4. D. Leucht, H. Madjar Teaching Atlas of brest Ultrasound New York.- 1996. P.247.

Методична:

5. Поліщук В. М. Інтервенційні методи діагностики та лікування під контролем сонографії // Рівне.-1996. - 29 с.

Принципи морфологічної класифікації ЗН. Класифікація за системою TNM-7

1. **Тема заняття:** ПРИНЦИПИ МОРФОЛОГІЧНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ЗН. КЛАСИФІКАЦІЯ ЗА СИСТЕМОЮ TNM – 7.
2. **Актуальність теми:** надання адекватної медичної допомоги вимагає належного діагностування стадії, можливо підстадії, форми, виду пухлини – тобто належного класифікування.
3. **Мета заняття:** (у відповідності рівнів засвоєння а 1, 2, 3, 4)
 - 3.1. *Навчальна* удосконалити теоретичні і практичні знання лікарів-слухачів з питань лікування раку різних локалізацій та різних стадій, окреслити сучасні онкології.
 - 3.2. *професійно орієнтована* - вміти сформуванати основні класифікаційні системи для стадіювання раку різних локалізацій.
 - 3.3. *виховна* – сформуванати почуття відповідальності за виявлення пухлинних захворювань на ранніх стадіях.
4. **Обладнання:** схеми, таблиці, прозірки, слайди, мікроскопи.
5. **План і організаційна структура заняття:**
 - 5.1. тривалість заняття – 4 навчальних години, з них:
 - 5.2. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання, визначення вхідного рівня знань) – 60хв.
 - 5.3. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 120 хв.
 - 5.4. Заключний етап (контроль і корекція професійних знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання) – 60хв.
6. **Зміст теми заняття** (виклад основних теоретичних положень):
 - 6.1. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Основною метою класифікації злоякісних пухлин за поширеністю процесу є розробка методики єдиного способу подання клінічних даних. Класифікації можуть бути за локалізацією пухлини, за клінічним чи патологічним поширенням процесу, тривалістю симптомів чи ознак, ступенем злоякісності.
 - 6.1.2. Узагальнена чотириста дійна класифікація раку має такий вигляд:
 - 1 стадія – обмежений пухлинний процес
 - 2 стадія – порівняно невелика пухлина у поєднанні з поодинокими рухомими метастазами в регіонарних лімфатичних вузлах
 - 3 стадія пухлина значно більших розмірів яка проростає в

- навколишні тканини, обмежує рухомість органа
4 стадія – пухлина будь якого розміру з віддаленими метастазами або глибоке проростання в суміжні органи
- 6.1.3. Система TNM базується на 3 компонентах – пухлина, лімфовузол і метастаз відповідно. Беруться до уваги не тільки розміри пухлини до поверхні органа але і глибина проростання стінки та сусідніх органів .
- 6.1.4. Вирізняють чотири ступені диференціації:
G1 – пухлина високо диференційована
G2 – середній ступінь диференціації
G3 – низький ступінь диференціації
G4 – недиференційована пухлина
- 6.1.5. У випадку множинних синхронних злоякісних пухлин в одному органі класифікація базується на оцінці пухлини з найвищою категорією T, а множинність і кількість пухлин зазначаються додатково. При виникненні синхронних білатеральних пухлин парних органів кожна пухлина класифікується окремо.

Контрольні питання:

- Ø Основні класифікаційні системи пухлинної хвороби
- Ø Класифікація за поширеністю хвороби
- Ø Групування за стадіями процесу
- Ø Патоморфологічна класифікація
- Ø Різниця між клінічним і патогістологічним студіюванням
- Ø Особливості студіювання при первинно-множинних пухлинах

6.2. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Вміти сформувані принципи покладені в основу кожної з класифікацій.
- 6.2.2. Вміти оцінити стан хвороби за різними класифікаціями.

6.3. Контролю засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання)
- 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль)
- 6.3.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок.
- 6.3.4. Аналіз історій хвороб, навчальних відеофільмів.
- 6.3.5. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки.

- 6.4.1. Узагальнити систему знань про сучасні принципи класифікування раку.
- 6.4.2. Сформувані алгоритм оцінкових параметрів для різних класифікацій.

6.4.3. Зосередити увагу практичних лікарів на особливостях класифікації пухлин ранніх стадій.

7. Література (навчальна, наукова, методична).

Навчальна:

1. Онкологія / За ред. Б. Т.Білінського, Ю. М.Стернюка, Я. В. Шпарика – Львів: Медицина світу, 1998. – 272 с. іл.
2. Surgical oncology : a European handbook / U. Veronesi (editor-in-chief) ; B. Arnesio et al. Springer-Verlag. – 1989. - 999p.

Методична:

3. M. Fraczek. Chirurgia nowotworow. / a-medica press 2003. - 375 s.

Наукова:

4. Taylor I., Guillou P. J., Cooke T. G. Essential general surgical oncology, Chutchill Livingstone, New York, 1997. - 278 s.

Інтерпретація результатів променевих досліджень. Ультразвукова діагностика ЗН.

1. **Тема заняття:** ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРОМЕНЕВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. УЛЬТРАЗВУКОВА ДІАГНОСТИКА ЗН.

2. **Актуальність теми:** Впровадження в клінічну практику ультразвукової діагностики (УЗД) в значній мірі дозволило добитися візуалізації не тільки органа, але і його структурних елементів. Особливе значення УЗД зайняла при виявленні і розповсюдженості злоякісних процесів.

3. **Мета заняття:**

- 3.1. *навчальна:* набути теоретичні і практичні знання з ультразвукової діагностики у онкохворих.
- 3.2. *професійно – орієнтована* вміння інтерпретувати дані ультразвукового дослідження і об'єктивно їх оцінювати.
- 3.3. *виховна* – сформувати почуття відповідальності за своєчасність призначення і проведення ультразвукового дослідження.

4. **Обладнання:** ультразвукові апарати.

5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття - 1 навчальна година, з них: .

- 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання (усні та письмові), визначення вхідного рівня знань) - 5 хв.
- 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 30 хв.
- 5.3. Заключний етап (контроль і корекція знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, підсумків заняття, домашнє завдання) - 10 хв.

6. **Зміст заняття** (виклад основних теоретичних положень)

6.1. Навчальні питання:

- 6.1.1. Принцип роботи ультразвукових апаратів;
- 6.1.2. Типи апаратів і різновидність датчиків;
- 6.1.3. Характеристика ультразвукового зображення;
- 6.1.4. Методи та види пункцій під контролем УЗД;
- 6.1.5. Лікувальні маніпуляції під контролем УЗД.

Контрольні питання.

- Ø Принцип роботи ультразвукових апаратів;
- Ø Причини помилок при ультразвуковому обстеженні;
- Ø Особливості обстеження онкологічних хворих;
- Ø Діагностичні маніпуляції під контролем УЗД;
- Ø Лікувальні маніпуляції під контролем УЗД;

- Ø Підготовка хворого до ультразвукового обстеження;
- Ø Необхідність проведення обстеження в динаміці.

6.2. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Орієнтація в існуючих типах апаратів;
- 6.2.3. Інтерпретація даних ультразвукового обстеження;
- 6.2.3. Обґрунтоване призначення своєчасного ультразвукового обстеження;
- 6.2.4. Оцінка даних обстеження в динаміці.

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання);
- 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль);
- 6.3.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок діагностики;
- 6.3.4. Аналіз історій хвороб;
- 6.3.5. Розв'язування ситуаційних задач.

6.4. Висновки

- 6.4.1. У лікарів-слухачів формується знання щодо методики ультразвукового дослідження у клінічній онкології.
- 6.4.2. Формуються практичні навички інтерпретації даних ультразвукового дослідження в онкологічних хворих.

7. Література (навчальна, наукова, методична)

Навчальна:

1. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білинський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білинського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.

Наукова:

2. Мухарлямов Н. М. Клиническая ультразвуковая диагностика. М. "Медицина", 1987. - Т. 1-2.
3. D. Leutcht, H. Madjar Teaching Atlas of brest Ultrasound New York.- 1996. - 247 p.

Методична:

4. Поліщук В. М. Інтервенційні методи діагностики та лікування під контролем сонографії // Рівне.-1996. - 29 с.

Ускладнення променевої терапії та їх профілактика

1. Тема заняття: **УСКЛАДНЕННЯ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА.**
2. **Актуальність теми:** Застосування променевих методів впливу на злоякісні новотвори може супроводжуватися змінами, небезпечними для життя, що вимагають вчасної корекції, а деколи й відміни. Сучасні джерела випромінювання високих енергій (бетатрон, лінійний прискорювач) менше ушкоджують нормальні тканини ніж гама- і рентгенотерапевтичні апарати. Однак цілком уникнути пошкоджуючої дії на сусідні з пухлиною тканини чи розташовані над нею, а також ушкодження віддалених, особливо чутливих систем і органів (кровотворні, багаті лімфоїдними тканинами, нервовими рецепторами) неможливо. Негативна дія променевої терапії на організм часто позначається в процесі лікування або незабаром після нього, іноді через тривалий термін. Тому при променевої терапії спостерігаються не тільки променеві реакції, але і променеві ушкодження оточуючих пухлину здорових тканин і органів, що потрапили в зону опромінення. Під променевими реакціями розуміють тимчасові, що зазвичай самостійно проходять, функціональні зміни в оточуючих пухлину здорових тканинах і органах, що потрапили в зону опромінення. Під променевими ушкодженнями розуміють стійкі функціональні й структурні зміни в здорових тканинах і органах навколо пухлини, що потрапили в зону опромінення. Розрізняють місцеві й загальні реакції й ушкодження - наслідки променевого лікування.. Із загальних найчастішими є: гематосупресія, імунодепресія, нудота, блювота. Вони бувають ранніми і пізніми. Крім того зустрічається кардіотоксичність, нефротоксичність, нейротоксичність. Місцеві реакції – більш різноманітні і залежать від місця і дози опромінення., це: епідерміт, спочатку сухий, потім волого-ексудативний, ларингіт, езофагіт, перихондрит, пульмоніти, ентерит, коліт, ректит, цистит та ін.. Знання цих ускладнень, а також методів боротьби з ними актуальне для лікарів онкологів.
3. **Мета заняття (у відповідності рівнів засвоєння 1, 2, 3, 4)**
 - 3.1. Навчальна – удосконалити теоретичні знання курсантів про механізми дії основних груп протипухлинних препаратів, звертаючи особливу увагу на ускладнення і побічні дії терапії.
 - 3.2. Професійно орієнтована. Оволодіти сучасними знаннями про побічні дії цитостатиків і про методи їх корекції.
 - 3.3. Виховна. На матеріалах теми розвинути у лікарів відповідальність за проведене лікування. Прищепити деонтологічні принципи, зокрема „ не нашкодити хворому”.

4. **Обладнання:** схеми, таблиці, прозирки, слайди, мультимедійний проектор, ПК.

5. План і організаційна структура заняття.

Тривалість заняття – 2 навчальні години, з них:

5.1. Підготовчий етап - організація заняття, учбові завдання визначення вхідного рівня знань - 10 хвилин.

5.2. Основний етап - формування професійних знань – 70 хвилин.

5.3. Заключний етап - контроль рівня отриманих знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання – 10 хвилин.

6. Зміст теми заняття (виклад основних теоретичних положень).

6.1. Навчальні питання.

6.1.1. Основи ускладнення променевої терапії.

6.1.2. Клініка типових ранніх і пізніх загальних ускладнень променевої терапії.

6.2.3. Клініка типових ранніх і пізніх місцевих ускладнень променевої терапії.

6.2.4. Покази і проти покази (абсолютні, відносні) до променевої терапії.

6.2.5. Методи профілактики ускладнень протипухлинної променевої терапії.

6.2.6. Основні методи лікування ускладнень від застосування променевої терапії.

6.2.7. Принципи лікування основних місцевих реакцій і ушкоджень променевої терапії.

Контрольні питання.

- Ø Які основні типи ускладнень променевої терапії раку.
- Ø Критерії оцінки ускладнень, ступені за ВООЗ.
- Ø Основні загальні прояви ускладнень променевої терапії.
- Ø Основні місцеві прояви ускладнень променевої терапії.
- Ø Профілактики ускладнень і її основні напрямки.
- Ø Лікарські препарати для лікування ускладнень променевої терапії. Переливання компонентів крові. Колонієстимулюючі фактори.
- Ø Лікування основних видів токсичності в умовах стаціонару і амбулаторних умовах.

6.3. Контроль засвоєного матеріалу:

6.3.1. Усне опитування (контрольні питання)

6.3.2. Письмове опитування або комп'ютерне опитування.

6.3.3. Розв'язання тестів α -2 і α -3 рівня.

6.3.4. Розв'язання ситуаційних задач.

6.4. Висновки.

- 6.4.1. У лікарів-слухачів формується цілісне представлення про хіміотерапію пухлин – позитивні і негативні моменти (ефективність і ускладнення).
- 6.4.2. Сформовано базове вміння лікарів-слухачів щодо боротьби з ускладненнями при променевої терапії.

7. Література.

Навчальна:

1. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білинський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білинського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.
2. Онкологія. За редакцією І. Б. Щепотіна. К. Книга плюс 493ст.
3. Кравчук С. Ю. Основи променевої терапії /С. Ю. Кравчук, А. П. Лазар, Р. В. Сенютович, Д. С. Мечов. – Чернівці, 2007. – 68с.
4. Лазар А. П. Радіаційна медицина /А. П. Лазар. – К.: Здоров'я, 1993. – 221 с.
5. Линденбратен Л. Д. Медицинская радиология и рентгенология /Л. Д. Линденбратен, И. П. Королук - М.: Медицина, 2000. – 672 с.

Методична:

6. Мілерян В. Є. методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах. Київ. „Хрещатик”, 2004. – 80 с.
7. Справочник по онкологии. Под ред. проф. С. А. Шалимова и др. здоров'я, 2000. - 560 с.

Наукова:

8. New Directiones in Cancer treatment. International Union Against Cancer. Springer Verlag 630p.

Радикальні оперативні втручання

1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: РАДИКАЛЬНІ ОПЕРАТИВНІ ВТРУЧАННЯ.
2. **Актуальність теми:** сучасний рівень знань з проблеми лікування онкологічних хворих вимагає у лікарів онкологів-хірургів формування системи знань щодо способів, видів і об'ємів хірургічних втручань.
3. **Мета заняття:** (у відповідності рівнів засвоєння а 1, 2, 3, 4)
 - 3.1. *Навчальна* - удосконалити теоретичні і практичні знання лікарів онкологів-хірургів з питань класифікації видів хірургічних втручань
 - 3.2. *професійно орієнтована* - вміти оцінити радикалізм хірургічного втручання при різних локалізаціях злоякісних пухлини в залежності від його виду
 - 3.3. *виховна* – сформувати почуття відповідальності за адекватність хірургічного лікування особливостям локалізації хвороби, ступеню її поширеності і стану хворого.
4. **Обладнання:** історії хвороби, атласи хірургічних операцій.
5. **План і організаційна структура заняття:**

тривалість заняття – 2 навчальних години, з них:

 - 5.1. Підготовчий етап (організація заняття, учбові завдання, визначення вхідного рівня знань) - 25 хв.
 - 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) - 45 хв.
 - 5.3. Заключний етап (контроль і корекція професійних знань, вмінь та навичок, контроль вихідного рівня знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання) - 20 хв.
6. **Зміст теми заняття** (виклад основних теоретичних положень):
 - 6.1. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Радикальне та паліативне хірургічне лікування онкологічних хворих.
 - 6.1.2. Принципи радикальних операцій: абластика, антибластика, поняття про анатомічну зону та футлярність.
 - 6.1.3. Операбельність і резектабельність
 - 6.1.4. Види радикальних операцій: класичні, розширені, комбіновані, органозберегаючі, реконструктивні.
 - 6.1.5. Суперрадикальні оперативні втручання: евісцерації, екзентерації. Покази, наслідки втручань.
 - 6.1.6. Лапароскопічні оперативні втручання в онкохірургії. Покази, проти покази, наслідки.
 - 6.1.7. Кріохірургія та лазерна хірургія. Застосування радіочастотної

діатермоабляції.

Контрольні питання:

- Ø Особливості місцевого та регіонарного розповсюдження пухлин
- Ø Особливості оцінки функціонального стану хворого. Критерії ризику.
- Ø Абластика. Антибластика. Анатомічна зональність і футлярність.
- Ø Характер оперативних втручань в онкології.
- Ø Застосування різних видів оперативних втручань в онкології. Критерії вибору.
- Ø Суперрадикальні оперативні втручання. Покази. Наслідки.
- Ø Органозберігальні операції в онкології.
- Ø Лапароскопічна онкохірургія. Лапароскопічна асистенція.
- Ø Реконструктивні операції в онкології.

6.2. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Вміти оцінити ступінь поширеності пухлинного процесу в залежності від особливостей його локалізації.
- 6.2.2. Вміти оцінити загальний стан хворого.
- 6.2.3. Вміти обґрунтувати покази до радикального хірургічного лікування.
- 6.2.4. Вміти обґрунтувати покази до органозберігального лікування.
- 6.2.5. Вміти обґрунтувати покази до реконструктивних операцій.
- 6.2.6. Вміти обґрунтувати покази до паліативного хірургічного лікування.

6.3. Висновки.

- 6.3.1. У лікарів онкологів-хірургів формується вміння оцінити радикалізм хірургічного лікування в залежності від ступеня поширеності пухлинного процесу та загального стану хворого.
- 6.3.2. Сформовано базове вміння лікарів онкологів-хірургів щодо раннього виявлення та адекватного хірургічного лікування онкологічної патології

6.4. Контроль засвоєння матеріалу:

- 6.4.1. Усне опитування (контрольні питання)
- 6.4.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль)
- 6.4.3. Клінічний розбір хворих – перевірка практичних навичок.
- 6.4.4. Аналіз історій хвороб.
- 6.4.5. Розв'язування ситуаційних задач.

7. Література.

Навчальна:

1. Ганцев Ш. Х. Онкология: Учебник. – М.: Медицинское

- информационное агентство. 2004. – 516 с.: ил.
2. Онкологія / Під ред.. Б. Т. Білінського, Ю. М.Стернюка, Я. В. Шпарика. Вид. третє, перер. і доповн. Київ: Здоров'я. 2004. - 528 с.; іл...
 3. Ошибки в клинической онкологии: Руководство для врачей / Ред ред.. В. И. Чиссова и А. Х. Трахтенберга.- М.:Медицина, 1993. – 544с.
 4. Петерсон Б. Е. Хирургическое лечение злокачественных опухолей. М.:Медицина.- 1979. - С
 5. Раков А. И. Принцип анатомической зональности и футлярности при удалении злокачественных опухолей // Пробл. онкол.. - 1960. - № 3. - С. 21-25.
 6. Трапезников Н. Н., Шайн А. А. Онкология. – М: Медицина.- 1992.- С.

Наукова:

7. Давыдов М. И. Эволюция онкохирургии и её перспективы. // Материалы III съезда онкол. и радиол. СНГ. Минск, 25-28 мая 2004. Минск: ОДО «Тонпик». – 2004. - Ч.1. - С.36-42.
8. Чиссов В. И. Пути развития органосохраняющего лечения в онкологии // Материалы III съезда онкол. и радиол. СНГ. Минск, 25-28 мая 2004. Минск: ОДО «Тонпик». – 2004. - Ч.1. - С. 42-46.
9. Гарин А. М. Взаимодействие и конкуренция разных методов лечения опухолей // Материалы VIII Российского онкологического конгресса.- М.: Издат. Группа РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМ. 2004. – С. 35-37.

Органозберігальні операції в онкології

1. **Тема заняття:** ОРГАНОЗБЕРІГАЛЬНІ ОПЕРАЦІЇ В ОНКОЛОГІЇ.
2. **Актуальність теми:** успіхи в ранній діагностиці злоякісних пухлин, променевого та медикаментозного лікування поставили на порядок денний проблему зменшення обсягу класичних радикальних операцій і забезпечення високої якості життя онкологічних хворих.

3. **Мета заняття:**

- 3.1. Навчальна: удосконалити теоретичні та практичні знання лікарів-слухачів з питань консервативної хірургії та органозберігального лікування.
- 3.2. Професійно-орієнтована – оволодіння методами консервативного та орган зберігального лікування в онкології.
- 3.3. Виховна - сформувати почуття відповідальності за збільшення якості життя онкологічних хворих.

4. **Обладнання:** таблиці, прозірки, слайди.

5. **План і організаційна структура заняття:**

Тривалість заняття – 2 навчальних години, з них:

- 5.1 – підготовчий етап (організація заняття,учбові завдання, визначення вихідного рівня знань) – 25 хвилин
- 5.2. Основний етап (формування професійних знань, вмінь та навичок) – 45 хвилин.
- 5.3. Заключний етап (контроль і корекція професійних знань, контроль вихідного рівня знань, підсумок заняття, домашнє завдання) – 20 хвилин.

6. **Зміст заняття:**

- 6.1. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Поняття про класичні радикальні операції в онкології.
 - 6.1.2. Значення променевої та медикаментозної терапії в лікуванні онкологічних хворих
 - 6.1.3. Неадювантна терапія в онкології і її вплив на безпосередні та віддалені результати лікування онкологічних хворих
 - 6.1.4.Покази та проти покази до органу зберігального лікування
 - 6.1.5.Види консервативного та органу зберігального лікування в залежності від особливостей локалізації злоякісних пухлин..
 - 6.1.6. Особливості диспансерного спостереження за хворими після проведення консервативного лікування

Контрольні питання:

- Ø принципи радикального лікування онкологічних хворих
- Ø принципи неадювантної терапії онкологічних хворих

- Ø консервативне лікування пухлин шлунково-кишкового тракту
- Ø органозберігальне лікування при злоякісних пухлинах кісток
- Ø органозберігальне лікування при раку молочної залози.

6.2. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Знати покази та проти покази до радикального хірургічного лікування
- 6.2.2. Вміти встановити покази до проведення неoad'ювантного лікування
- 6.2.3. Вміти поставити покази до проведення консервативного та органозберігального лікування.

6.3. Контроль засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування
- 6.3.2. Письмове / комп'ютерне опитування (тестовий контроль)
- 6.3.3. Розв'язування ситуаційних задач

6.4. Висновки:

- 6.4.1. Формування базових знань щодо встановлення показів до проведення консервативного лікування онкологічних хворих.
- 6.4.2. Формування базових знань щодо встановлення показів до проведення органозберігального лікування онкологічних хворих.

7. Література

Навчальна:

1. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білінський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білінського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с...

Методична:

2. Справочник по онкологии. / Под редакцией Шалимова С. А., Мясоедова Д. В. / К.: Здоров'я, 2000 – 560 с.

Наукова:

3. Материалы I съезда онкологов СНГ. М.-1996. ч. 2.
4. Материалы II съезда онкологов СНГ. Киев, 2000.
5. Материалы III съезда онкологов и радиологов СНГ: Минск, 25-28 мая 2004. Минск:ОДО 2Топик».2004. Часть 1 и 2.
6. Матеріали XI зїзду онкологів України, 29 травня-02 червня 2006 р. Судак, АР Крим, Київ, 2006.

Види та методи хіміотерапії

1. Тема заняття: ВИДИ ТА МЕТОДИ ХІМІОТЕРАПІЇ.

2. Актуальність теми: Останні досягнення хіміотерапії вселяють надію, що медикаментозний метод незабаром займе провідне місце в лікуванні пухлин. Вже тепер можна говорити про вилікування окремих видів лейкемій, хвороби Годжкіна чи пухлин яєчка хіміотерапією. Лікування хворих на злоякісну пухлину в кожному випадку повинно бути індивідуальним. При розробці плану лікування беруться до уваги локалізація процесу, його стадія, загальний стан та супутня патологія, вік хворого, морфологічна характеристика пухлини - гістологічна структура, ступінь диференціації; доцільно мати інформацію про рівень в крові пухлино-асоційованих маркерів, продуктів діяльності деяких генів.

3. Мета заняття: (у відповідності рівнів засвоєння а 1, 2, 3, 4)

- 3.1 *навчальна* - удосконалити теоретичні знання лікарів-слухачів з сучасних питань про методи медикаментозної терапії в онкології;
- 3.2 *професійно орієнтована* – оволодіти сучасними знаннями лікарями - курсантами з питань застосування різних методик медикаментозної терапії в онкології;
- 3.3 *виховна* – на матеріалах теми розвинути у лікарів - курсантів почуття відповідальності за своєчасність проведення медикаментозної терапії в онкології;

4. Обладнання: схеми, таблиці, прозирки, слайди, мультимедійний проектор, ПК.

5. План і організаційна структура заняття:

тривалість заняття – 2 навчальні години, з них:

- 5.1. Підготовчий етап - організація заняття, учбові завдання визначення вхідного рівня знань - 10 хвилин.
- 5.2. Основний етап - формування професійних знань – 70 хвилин.
- 5.3. Заключний етап - контроль рівня отриманих знань, проведення підсумків заняття, домашнє завдання – 10 хвилин.

6. Зміст теми заняття (виклад основних теоретичних положень):

- 6.1. Навчальні питання:
 - 6.1.1. Поліхіміотерапія;
 - 6.1.2. Цикловий інтермітуючий спосіб комбінованої хіміотерапії;
 - 6.1.3. Курсовий спосіб комбінованої хіміотерапії;
 - 6.1.4. Ад'ювантна хіміотерапія;
 - 6.1.5. Неоад'ювантна хіміотерапія;
 - 6.1.6. Монохіміотерапія;

- 6.1.7. Системна хіміотерапія;
- 6.1.8. Локально-регіонарна хіміотерапія;

Контрольні питання

- Ø Дати визначення, що таке поліхіміотерапія;
- Ø Проведення циклової інтермітуючої хіміотерапії;
- Ø Проведення курсової комбінованої терапії;
- Ø Описати різницю між проведенням циклової інтермітуючої терапії та курсової комбінованої хіміотерапії;
- Ø Ефективність неоад'ювантної хіміотерапії;
- Ø Ефективність ад'ювантної хіміотерапії;
- Ø Дати визначення, що таке моно хіміотерапія;
- Ø Дати визначення, що таке системна і локально-регіонарна хіміотерапія;

6.2. Практичні навички та вміння:

- 6.2.1. Знати покази до проведення поліхіміотерапії;
- 6.2.2. Знати покази до неоад'ювантної хіміотерапії;
- 6.2.3. Знати покази до проведення ад'ювантної хіміотерапії;
- 6.2.4. Знати покази до проведення моно хіміотерапії;

6.5. Контроль засвоєння матеріалу:

- 6.3.1. Усне опитування (контрольні питання).
- 6.3.2. Письмове або комп'ютерне опитування.
- 6.3.3. Розв'язання тестів $\alpha 2$ і $\alpha 3$ рівня.
- 6.3.4. Розв'язування ситуційних задач.

6.4. Висновки:

- 6.4.1. У лікарів – курсантів формується ґрунтовне цілісне уявлення про особливості застосування методик медикаментозної терапії онкології;
- 6.4.2. Сформовано базове вміння лікарів-слухачів щодо застосування різних методик медикаментозної терапії в онкології;

7. Література.

Навчальна:

1. Онкологія: Підручник. - 3 - те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білінський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак...та ін. За ред. проф. Б. Т. Білінського. - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.
2. Мишура В. И., Шабашова Н. Я., Бармина Н. М. Онкологический диспансер, М., Медицина, 1982, 190 с.

Методична:

1. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах. Київ. "Хрещатик", 2004. – 80 с.

Наукова:

1. Cancer Medicine – вільний доступ на www.ncbi.nih.gov (далі – Enter PubMed, далі – Search Books – Cancer Medicine).

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна:

1. Атлас онкологических операций / Под ред. Б. Е. Петерсона, В. И. Чиссова, А. И. Пачеса. М.: Медицина, 1987. - 533 с.
2. Бережная Н. М., Чехун В. Ф. Иммунология злокачественного роста. Київ: Наукова думка. 2005. – 792 с.
3. Білінський Б.Т. [Медичні помилки в онкології](#). Львів: Афіша, 2013. – 324 с.
4. Бондар Г. В., Попович О. Ю., Думанський Ю. В, Яковець Ю. . та ін. Лекції з клінічної онкології. Том 1-2. — Донецьк, 2006-7. – 442 с.
5. Бохман Я. В. Лекции по онкогинекологии. М.: Изд-тво: Мед. Инф. Агентство, 2007. – 304 с.
6. Гнатышак А. И. Общая клиническая онкология. - Львов, 1988. – 240 с.
7. Гнатышак А. И., Билинский Б. Т., Савран В. Р. Индивидуализация лекарственного лечения злокачественных новообразований. - К.: Здоров'я. – 1986. – 158 с.
8. Гранов Д. А. Рентгенэндоваскулярные вмешательства в лечении злокачественных опухолей печени. СПб.: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2002. – 288 с.
9. Давыдов М. И., Нормантович В. А. Новые подходы в комбинированном лечении рака. М.: Медицина, 2003. –219 с.
10. Довідник онколога. Випуск третій. Упорядник — Шпарик Я. В. Львів: Галицька видавнича спілка, 2002. 136 с.
11. Євтушенко О. І. Онкологічна проктологія. – Кив: Вістка. 2012 – 387 с.
12. Клименков А. А., Патютко Е. И., Губина Г. И. Опухоли желудка. – М.: Медицина, 1988. - 256 с.
13. Методичні рекомендації: [Діагностика, лікування, спостереження та реабілітація хворих на рак щитоподібної залози](#) / Упорядники: Ю. М. Стернюк, Б. Т. Білінський, О. О. Галай та ін. Львів-Відень, 2005. – 47 с.
14. [Минимальные клинические рекомендации Европейского общества медицинской онкологии \(ESMO \)](#). / Ред. русск. перевода С. А. Тюляндин, Н. И. Переводчикова, Д. А. Носов; Москва: Издат. группа РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН. – 2010. – 112 с.
15. Онкология в практике поликлинического врача / Павлов К. А., Пайкин М.Д ., Дымарский Л. Ю. // М., Медицина, 1987. – 320 с.
16. Онкологія. Вибрані лекції для студентів і лікарів / За ред. В. Ф. Чехуна. – К.: Здоров'я України, 2010. – 768 с.
17. Онкологія: Вибрані лекції з клінічної онкології / За ред. Г. В. Бондаря, В. С. Антіпової. Луганськ, ВАТ „Луганська обласна друкарня”. 2009. – 589 с.
18. Онкологія: Підручник – 3-те видання, перероб. і доп. / Б. Т. Білінський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак, О. О. Галай та ін.; За ред. Б. Т.

- Білінського – К. Здоров'я, 2004, 2007 – 528 с.
http://www.meduniv.lviv.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=163&Itemid=239&lang=uk
19. Онкологія: Підручник. - 3-тє видання, перероб. і доп. / За ред.. проф.. Б. Т. Білінського - К.: Здоров'я, 2004. – 532 с.; іл.
 20. Пачес А. И. Опухоли головы и шеи. - М.: Медицина, 2000. - 480 с.
 21. Переводчикова Н. И. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. 3-е изд., доп. и пер. — М.: Практическая медицина, 2011. — 512 с.
 22. Радіологія (Променева діагностика та променева терапія.) / За заг. ред. М. М. Ткаченка. К.: Книга плюс, 2011. – 719 с.
 23. Савран В. Р., Кенс А. А., Мриглоцький М. М., Савран В. В. Рак молочної залози: навчальний посібник. Львів, 2012. – 236 с.
 24. Стариков В. И., Трунов Г. В. Рак легкого.- Харьков, “ООО Катран КПК”, 2002. - 212с.
 25. Фільченков А. А., Стойка Р. С. Апоптоз і рак: від теорії до практики Тернопіль: ТДМУ, 2006. – 524 с.
 26. Химиотерапия злокачественных новообразований / Под ред. Э. Чу, В. Де Вита: пер с англ. М. : Практика, 2008. –447 с.
 27. Шалимов С. А., Осинский Д. С., Черный В. А. и др. Рак поджелудочной железы. Современное состояние проблемы. Киев: «Основа», 2007 – 320 с.
 28. Шалімов С. А., Євтушенко О. И., М'ясоєдов Д. В., Приймак В.В. Комбіноване лікування хворих на рак ободової кишки. Київ: «Четверта хвиля», 2006 – 168 с.

Додаткова:

29. Алгоритмы современной онкологии. Под ред. Щепотина И. Б., Бондаря Г. В., Ганула В. Л., К.: Книга плюс, 2006. – 305 с.: ил.
30. Cancer: Principles & Practice of Oncology, 7th Edition by Vincent T. Devita (Editor), Samuel Hellman, Steven A. Rosenberg (Editor) By Lippincott Williams & Wilkins Publishers. - 2004 - 3120 p.
31. Cancer: Principles & Practice of Oncology, 9th Edition / Vincent T. DeVita, Jr., Theodore S. Lawrence, Steven A. Rosenberg et al. // By Lippincott Williams & Wilkins Publishers. – 2011 – Available at: <http://www.lwwoncology.com/Textbook/Toc.aspx?id=11000>
32. Holland Frei Cancer Medicine - 6th Ed. / editors, Waun Ki Hong [et al.]. - 2006. – Available at : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK12354/>
33. Oxford Textbook of Oncology (2 volume set) 2nd edition (February 2002) : by Robert L. Souhami (Editor), Ian Tannock (Editor), Peter Hohenberger (Editor), Jean-Claude Horiot (Editor) By Oxford Press.
34. Perez and Brady's Principles and Practice of Radiation Oncology, 5th Edition By Lippincott Williams & Wilkins Publishers. – 2008 - Available at : <http://www.lwwoncology.com/Textbook/Toc.aspx?id=11006#>

35. The Cancer Handbook 2nd Edition. Edited by Malcolm R. Alison 2007 John Wiley & Sons, Ltd.
36. The GALE encyclopedia of Cancer. A Guide of Cancer and its Treatments / Ed. Ellen Thackery, 2002. – 1239 p.
37. Энциклопедия клинической онкологии. Руководство для практикующих врачей / М. И. Давыдов, Г. Л. Вышковский и др. - М.:РЛС, 2005, 2004. – 1536 с.
http://vmede.org/sait/?page=1&id=Onkologiya_davudov_2010&menu=Onkologiya_davudov_2010
38. [Рак в Україні: захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби](#) /За ред. С. О. Шалімова. Бюлетень національного канцер-реєстру України. (дивитися щорічні №№ 10-15).