

ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені Данила ГАЛИЦЬКОГО
ФАКУЛЬТЕТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
кафедри онкології та медичної радіології

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



РОБОЧА ПРОГРАМА
НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Цикл ТУ «Сучасні методи діагностики та лікування метастазів колоректального
раку в печінку»
за фахом „онкологія”

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

проф., д.м.н.

Фецич Т.Г.



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

доц., к.м.н. Січкоріз О.Є.



ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені Данила ГАЛИЦЬКОГО
ФАКУЛЬТЕТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
кафедри онкології та медичної радіології

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

РОБОЧА ПРОГРАМА
НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
Цикл ТУ «Сучасні методи діагностики та лікування метастазів колоректального
раку в печінку»
за фахом „онкологія”

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

проф., д.м.н. Фецич Т.Г.

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

доц., к.м.н. Січкоріз О.Є.

Пояснювальна записка

Навчальна програма ТУ призначена для підготовки лікарів хірургічних спеціальностей 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 системою 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 – 20 год, практичні заняття – 17 год, семінарські заняття – 16 год, у.т.ч. іспит – 1 год, самостійну роботу – 24 год., модульні контрольні роботи – 3 год.

Викладання курсу (лекцій, практичних і семінарських занять) як правило проходить з використанням інтерактивних методик: інформаційні повідомлення, доповіді, дискусія, «мозковий штурм», робота в малих групах, обговорення реферативних повідомлень, вирішення ситуаційних задач, ділові ігри, контроль 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.

Розрахунок учбових годин для циклу
 ТУ "Сучасні методи діагностики та
 лікування метастазів колоректального раку в печінку".
 зі спеціальності «Онкологія»
 Тривалість 2 тижні (80 год. з них очне навчання – 53 год.)

№ з/п	Назва розділів	Розподіл годин за видами занять					
		Очне навчання			СРС	МКР	Разом
		Л	Пр	СЗ			
1.	Онкологія	20	17	16	24	3	80
2.	Іспит			у т.ч. 1			
3.	Разом	20	17	16	24	3	80

Примітка:

Л- лекції;

Пр – практичні заняття;

СЗ – семінарські заняття;

СРС – самостійна робота слухачів;

МКР – модульна контрольна робота;

Зав. кафедри онкології та радіології

проф. Фецич Т.Г.

НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН

циклу ТУ "Сучасні методи діагностики та лікування метастазів колоректального раку в печінку".

Тривалість навчання: 0,5 місяць (80 год).

Мета навчання: підготовка лікаря хірурга

Контингент – лікарі хірурги

Код	Назва курсу та розділу	Кількість навчальних годин				
		Очне навчання			СРС	Разом
		Л	Пр	СЗ		
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.	Особливості анатомії та фізіології печінки.	2	-	-	-	2
2.	Роль сучасних методів діагностики метастазів колоректального раку в печінку.	2	2	2	6	12
3.	Роль хірургічного лікування метастазів колоректального раку в печінку.	4	2	1	4	11
4.	Типи резекцій печінки ураженої метастазами колоректального раку. Синхронна та двостадійна резекція печінки. Роль анатомічних та неанатомічних резекцій печінки.	2	3	2	2	9
5.	Малоінвазивні методи лікування метастазів колоректального раку в печінку.	2	2	2	4	10
6.	Ускладнення хірургічного лікування метастазів колоректального раку в печінку. Методи лікування ускладнень.	2	2	2	2	8
7.	Сучасні схеми хіміотерапії та принципи їх застосування у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку.	2	2	2	2	8
8.	Сучасні підходи до лікування метастазів неколоректального раку в печінку та первинних пухлин печінки.	2	2	2	2	8
9.	Роль мультидисциплінарного підходу у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку.	2	2	2	2	8
Модульний контроль						3
Іспит		-	-	1	-	1
Всього		20	17	16	24	80

Примітка:

Л- лекції;

Пр – практичні заняття;

СЗ – семінарські заняття;

СРС – самостійна робота слухачів;

МКР – модульна контрольна робота;

Зав. кафедри онкології та радіології

проф. Фецич Т.Г.

Тематичний план лекцій циклу

ТУ " Сучасні методи діагностики та лікування метастазів колоректального раку в печінку "(17 год.)

№ з\п	Тема	Кількість годин	Лектор
1.	Анатомо-фізіологічні особливості печінки. Види досліджень функції печінки.	2	Фецич Т.Г.
2.	Сучасні методи діагностики метастазів колоректального раку в печінку. Роль СКТ, МРТ та ПЕТ-КТ у виявленні метастазів у печінці та у оцінці їх резектабельності.	2	Зубарєв М.Г.
3.	Роль хірургічного лікування метастазів колоректального раку в печінку. Класифікація метастазів.	4	Фецич Т.Г.
4.	Типи резекцій печінки ураженої метастазами колоректального раку. Синхронна та двостадійна резекція печінки. Роль анатомічних та неанатомічних резекцій печінки.	2	Зубарєв М.Г.
5.	Роль малоінвазивних методів лікування метастазів колоректального раку в печінку. Показання до їх застосування. Безпосередні та віддалені результати.	2	Зубарєв М.Г.
6.	Інтраопераційні та післяопераційні ускладнення хірургічного лікування метастазів колоректального раку в печінку. Методи лікування ускладнень.	2	Фецич Т.Г.
7.	Сучасні схеми хіміотерапії та принципи їх застосування у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку. Безпосередні та віддалені результати.	2	Зубарєв М.Г.
8.	Сучасні підходи лікування метастазів неколоректального раку в печінку та первинних пухлин печінки.	2	Фецич Т.Г.
9.	Роль мультидисциплінарного підходу у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку.	2	Зубарєв М.Г.

Зав. кафедри онкології та радіології

проф. Фецич Т. Г.

Тематичний план практичних занять циклу ТУ" Сучасні методи діагностики та лікування метастазів колоректального раку в печінку " (17 год.).

№ з\п	Тема	Кількість годин
1.	Особливості застосування УЗД та інтраопераційного УЗД, КТ, МРТ та ПЕТ-КТ у діагностиці метастазів колоректального раку в печінку. Роль RECIST в оцінці ефективності комбінованого лікування. Роль PEA у диспансеризації хворих.	2
2.	Сучасні хірургічні методи лікування метастазів колоректального раку в печінку. Хірургічна анатомія печінки. Брисбейнська класифікація анатомії та хірургії печінки. Безпосередні та віддалені результати хірургічного лікування метастазів колоректального раку в печінку.	2
3.	Анатомічна та неанатомічна резекція печінки. Технічні принципи. Показання та протипоказання. Синхронна та двостадійна резекція печінки при метастазах колоректального раку в печінку. Показання. Результати.	2
4.	Роль малоінвазивних методів (РЧТА, МТА, ЕХЛ, МЕПА, алкоголізація) у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку. Фізичні аспекти та хірургічні принципи застосування малоінвазивних методів. Черезшкірні та інтраопераційні доступи. Віддалені результати.	2
5.	Інтраопераційні ускладнення резекцій печінки. Методи лікування. Післяопераційні ускладнення резекцій печінки. Методи лікування. Різноманітні хірургічні прийоми при резекціях печінки з метою попередження ускладнень.	2
6.	Сучасні схеми хіміотерапії та принципи їх застосування у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку. Результати сучасних світових рандомізованих мультицентричних досліджень різноманітних сучасних схем хіміотерапії у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку. Таргетна терапія у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку. Сучасний стан проблеми.	2
7.	Сучасні світові стандарти лікування метастазів колоректального раку в печінку (NCCN та ESMO). Огляд вітчизняних стандартів.	2
8.	Мультидисциплінарний підхід у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку. Досвід сучасних світових клінік у використанні мультидисциплінарного підходу у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку.	2

Зав. кафедри онкології та радіології

проф. Фецич Т. Г.

Тематичний план семінарських занять циклу ТУ
" Сучасні методи діагностики та лікування метастазів колоректального раку в печінку " (17 год.)

№ з\п	Тема	Кількість годин	Проводить керівник групи
1.	Роль RECIST системи у визначенні відповіді на лікування на основі даних СКТ.	2	
2.	Анатомічні та атипіві резекції печінки.	2	
3.	Роль глобальної статистичної системи LiverMetSurvey в оцінці ефективності різних методів лікування метастазів колоректального раку в печінку.	2	
4.	Режими РЧТА у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку.	2	
5.	Ускладнення резекцій печінки в залежності від типу резекції. Методи лікування ускладнень.	2	
6.	Принципи інтеграції хіміотерапії у комбіноване лікування метастазів колоректального раку в печінку.	2	
7.	Нові технології в лікуванні первинних пухлин печінки.	2	
8.	Мультидисциплінарна команда: її склад та роль у формуванні оптимального алгоритму лікування хворих з метастазами колоректального раку в печінку	2	
9.	Іспит	1	

Зав. кафедри онкології та радіології

проф. Фецич Т. Г.

Тематичний план самостійної роботи циклу ТУ
" Сучасні методи діагностики та лікування метастазів колоректального раку в
печінку " (24 год.)

№ з\п	Тема	Кількість годин
1.	Топографічна анатомія печінки згідно КТ та МРТ. 3D КТ моделювання та його роль у плануванні хірургічного лікування.	2
2.	Роль ПЕТ-КТ у діагностиці метастазів колоректального раку в печінці.	2
3.	Техніка застосування сучасних хірургічних пристроїв призначених для резекції печінки: ультразвуковий дисектор, HAVIB та TISSUELINK.	2
4.	Анатомічні резекції печінки.	3
5.	Техніка застосування МТА у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку.	3
6.	Техніка застосування РЧТА у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку.	4
7.	Ускладнення резекцій печінки в залежності від типу резекції. Методи лікування ускладнень.	2
8.	Таргетні препарати та їх роль у лікуванні метастазів колоректального раку в печінку.	2
9.	Безпосередні та віддалені результати лікування хворих з первинними пухлинами печінки.	2
10.	Мультидисциплінарна команда: її склад та роль у формуванні оптимального алгоритму лікування хворих з метастазами колоректального раку в печінку	2

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.

Методика проведення залікового заняття на циклі ТУ
"Сучасні принципи діагностики і лікування злоякісних пухлин"

I етап складається з тестового комп'ютерного контролю рівня підготовки за затвердженою МОЗ України автоматизованою комп'ютерною атестаційною системою, яка включає всі питання, що передбачені навчальною програмою. Під час комп'ютерного тестування кожному лікареві пропонується дати відповідь на 80 тестових завдання із розділу "Онкологія".

II етап: контроль практичних навичок, який складається із обстеження хворого (опитування, фізичне обстеження, складання плану обстеження, обґрунтування попереднього діагнозу, проведення диференційного діагнозу, призначення лікування, оформлення протоколу).

III етап: співбесіда для підсумкової оцінки рівня теоретичної та практичної підготовки у формі усних запитань або розв'язування тестових завдань і ситуаційних задач.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна:

1. Онкологія: Підручник. – 3-тє видання, перероб. і доп. / Б.Т. Білинський, Н.А. Володько, А.І. Гнатишак та ін.; за редак. проф. Білинського Б.Т. – К.: Здоров'я, 2004. – 528.
2. Патютко Ю.И. Хирургическое лечение злокачественных опухолей печени / Ю.И. Патютко. – М. : Практическая медицина, 2005. – 312 с.
3. Операции на печени : [Руководство для хирургов.] / Вишневский В. А., Кубышкин В. А., Чжао А. В., Икрамов Р.З. – М.: «Миклош», 2003. –156с.
4. Радиочастотная термоабляция опухолей печени. Под редакцией М.И. Давыдова / [Долгушин Б. И., Патютко Ю.И., Шолохов В.Н., Косырев В.Ю.]. – М.: Практическая медицина , 2007. – 192 с.
5. Зубарєв М.Г. Оптимізація лікування хворих з метастазами колоректального раку в печінку: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук: 14.01.07 “Онкологія” / М.Г. Зубарєв. - Львів, 2011.- 22с.
6. Резекція печінки у поєднанні з хіміотерапією в оптимізації лікування хворих на метастатичний колоректальний рак // М.Г. Зубарєв, Т.Г.Фецич, О.О. Ковальов, К.О. Ковальов, Р.Р. Ярема, А.П. Ревура // Клінічна хірургія. – 2010. - №7.- С. 5 – 11.
7. Ефективність резекції печінки у поєднанні з хіміотерапією у хворих на колоректальний рак з метастазами в печінку у порівнянні з хіміотерапією та симптоматичним // М.Г. Зубарєв, Т.Г.Фецич, О.О. Ковальов, К.О. Ковальов, Р.Р. Ярема, А.П. Ревура // Практична медицина. - 2010. – Т.16. – №5. – С.75 – 87.
8. Graeme J. Poston Surgical Management of Hepatobiliary and Pancreatic Disorders / G.J. Poston – Informa UK ltd., 2011. – 501.
9. Blumgart L.H. Surgery of the Liver, Biliary tract and Pancreas / L.H. Blumgart – Philadelphia: Elsevier Saunders., 2012.

Додаткова:

1. Роль сучасних методів діагностики у лікуванні хворих з метастазами колоректального раку в печінку // М.Г. Зубарєв, Т.Г. Фецич, Р.Р. Ярема, Ю.П. Милян, М.І. Березюк, Н.Я. Гарбар // Львівський медичний часопис. – 2009. – V.15.- №1, С. 35-40.
2. Перший досвід використання радіочастотної термоабляції у комбінації з регіонарною хіміотерапією в лікуванні хворих на колоректальний рак з метастазами в печінку // М.Г. Зубарєв, Т.Г. Фецич, Р.Р. Ярема, А.П. Ревура, Ю.П. Милян, М.І. Березюк, Н.Я. Гарбар // Вісник наукових досліджень. - 2009. - №4, С.110-113.
3. A multicentre study of capecitabine, oxaliplatin plus bevacizumab as perioperative treatment of patients with poor-risk colorectal liver-only metastases not selected for upfront resection / R. Wong, D. Cunningham, Y. Barbachano [et al.] // Ann. of Oncol. – 2011. – V.22, №9.-2042 – 2048.
4. Tumour response and secondary resectability of colorectal liver metastases following neoadjuvant chemotherapy with cetuximab: the CELIM randomised phase 2 trial / G. Folprecht, T. Gruenberger, W. O. Bechstein [et al.] // Lancet Oncol.- 2010. - 11: 38–47.
5. Combination of surgery and chemotherapy and the role of targeted agents in the treatment of patients with colorectal liver metastases: recommendations from an expert panel / B. Nordlinger, E. Van Cutsem, T. Gruenberger [et al.] // Annals of Oncology – 2009.- 20: 985–992.
6. Prognostic Variables for Resection of Colorectal Cancer Hepatic Metastases: An Evolving Paradigm / G. Poston, R. Adam, M. A. Choti // Journal of Clinical Oncology. - 2008.- V.26, № 33. – P. 5320-5321.