**Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан**

**Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии**

**Силлабус**

Наименование цикла: **«Абдоминальная и торакальная онкохирургия»**

По специальности: **Онкология**

Вид обучения: **Повышение квалификации**

Количество учебных часов

на цикле (всего): **216 ч.**

Лекции: **16 ч.**

Семинарские занятия: **36 ч.**

Практические занятия: **92 ч.**

Самостоятельная работа

слушателя: **72 ч.**

Форма контроля: **Экзамен**

Алматы, 2018

**Ф.И.О. преподавателя (ей):**

* Ученая степень и звание:
* Должность:
* Стаж работы: (общий, педагогический)
* Квалификационная категория:

**Место нахождения:** Казахский НИИ онкологии и радиологии, пр. Абая 91, индекс 050022

* Тел.+7(727)2921064, +7(727)2920061,+7(727)3493099
* E-mail: edu@onco.kz.

 **Цель цикла** **повышения квалификации**: приобретение торакальными и абдоминальными хирургами полного объема систематизированных теоретических знаний и практических навыков согласно программе учебного плана.

 **Цель** **преподавания по теме**: «Абдоминальная и торакальная онкохирургия» - повышение квалификации врачей – торакальных и абдоминальных хирургов больниц, поликлиник и онкологических диспансеров, обучение современным методам диагностики и лечения онкологических заболеваний органов дыхания и средостения, органов ЖКТ.

**Задачи цикла:**

1. Ознакомить курсанта с основными принципами организации онкологической службы в Казахстане и диагностики злокачественных опухолей легких и средостения, органов ЖКТ.
2. Разобрать вопросы диагностики и клиники клинической онкологии в области абдоминальной и торакальной хирургии.
3. Ознакомить курсантов с внедрениями новых технологий в онкологическую практику.

 При составлении программы использована отечественная и зарубежная литература, обобщающая достижения медицинской науки и опыт КазНИИОиР и отделения в области онкохирургии легких и средостения, органов ЖКТ.

 Отделение онкохирургии легких и средостения КазНИИОиР является единственным в республике научно-практическим подразделением с высококвалифицированными специалистами (профессор, кандидаты мед.наук) и опытом значительного арсенала оперативных вмешательств, которые ни в одной клинике Республики Казахстан не выполняются.

 Лекции читают профессор и кандидаты медицинских наук. Практические занятия проходят в форме клинических обходов, клинических разбора. Семинары проводятся в виде конференций, коллоквиума устного разбора предлагаемых тем, реферативных сообщений курсантами, в виде опроса и тестирования.

Название цикла: **«Абдоминальная и торакальная онкохирургия»**

Дата проведения:**04.06-30.06.18**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Темы занятий** | **Количество учебных часов** |
| лекций | практическихзанятий | семинаров | СРС | **Всего часов** |
| **1** | **Рак легкого** | 3 | 14 | 4 | 10 | 31 |
| 1.1 | Общие вопросы |  |  |  |  |  |
| 1.2 | Классификация  |  |  |  |  |  |
| 1.3 | Клиника  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Диагностика рака легкого** | 3 | 14 | 4 | 10 | 31 |
| 2.1 | Рентгенологическая и морфологическая диагностика  |  |  |  |  |  |
| 2.2 | Инструментальная диагностика  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Хирургическое лечение рака легкого** | 3 | 14 | 6 | 12 | 35 |
| 3.1 | Показания и противопоказания |  |  |  |  |  |
| 3.2 | Объем хирургических вмешательств |  |  |  |  |  |
| 3.3 | Особенности операционного периода |  |  |  |  |  |
| 3.4 | Послеоперационные осложнения и летальность  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Комбинированное лечение рака легкого**  | 3 | 14 | 4 | 10 | 31 |
| 4.1 | Хирургическое и лучевое лечение  |  |  |  |  |  |
| 4.2 | Хирургическое лечение и химиотерапия  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Общие вопросы опухолей пищевода и желудка**  | 2 | 12 | 6 | 10 | 30 |
| 5.1 | Особенности клиники  |  |  |  |  |  |
| 5.2 | Особенности диагностики |  |  |  |  |  |
| 5.3 | Классификация  |  |  |  |  |  |
| **6** | **Хирургическое лечение опухолей пищевода и желудка** | 2 | 14 | 4 | 10 | 30 |
| 6.1 | Оперативные доступы |  |  |  |  |  |
| 6.2 | Варианты операции  |  |  |  |  |  |
| 6.3 | Комбинированное лечение  |  |  |  |  |  |
| **7** | **Доказательная медицина**  |  | 10 | 4 | 10 | 24 |
| 7.1 | Принципы доказательной медицины  |  |  |  |  |  |
|  | Рубежный контроль |  |  | 2 |  | 2 |
|  | Итоговое занятие, экзамен |  |  | 2 |  | 2 |
|  | **Итого** | **16** | **92** | **36** | **72** | **216** |

**График самостоятельной работы слушателей:**

* подготовка презентаций и докладов
* работа в библиотеке и в интернете
* участие в научных и практических конференциях
* работа в классах, оснащенных компьютерами
* участие в подготовке схем, таблиц, алгоритмов и слайдов

Самостоятельная работа слушателя (СРС) – внеаудиторная работа по определенному перечню тем, отведенных на самостоятельное изучение, обеспеченная учебно-методической литературой и рекомендациями; контролируемая в виде тестов, контрольных работ, отчетов и других форм контроля знаний. СРС клинических специальностей подразумевает участие слушателя в курации больных, участие во внутрибольничных и патологоанатомических конференциях, в лечении больных при неотложных состояниях в приемных отделениях и отделениях интенсивной терапии, в хирургических оперативных вмешательствах во внеурочное время (у слушателей хирургического профиля), участие в дежурствах по больнице (клинике), участие в консилиумах, консультациях тяжелых больных во внеурочное время. СРС неклинических специальностей вкючает подготовку презентации, работу в библиотеке, в интернете, участие в научных и практических конференциях, работу по пропаганде здорового образа жизни среди больных и т.д.

 Формы и виды СРС определяются обучающими организациями в зависимости от специальности, возможностей кафедры и клинических баз, и могут быть расширины в соответствии с профилем дисциплины и задачами цикла. Организации образования должны расписать объем и содержание СРС, разработать критерии контроля знаний слушателей по каждой форме СРС в отдельности.

**Политика дисциплины, правила внутреннего распорядка, критерий и правила оценки:**

**Политика дисциплины**: Деятельность института направлена на создание условий для предоставления качественного постдипломного образования, обеспечивающего подготовку высококвалифицированных специалистов за счет обеспечения необходимого уровня качества при оптимальных затратах, вовлечение всех сотрудников в процесс улучшения качества образовательных услуг, мотивацией творческой активности слушателей, с внедрением современных методов диагностики и лечения онкологических заболеваний, инновационных технологий, материалов и т.д.

**Правила внутреннего распорядка.**

Для прохождения дисциплины необходимо иметь: медицинский халат, два операционных костюма, колпак, маску, бахилы, сменную обувь и санитарную книжку.

С целью овладения необходимым качеством образования по дисциплине институт требует посещаемость и регулярную подготовленность к занятиям. При пропуске 7 дней без уважительной причины врач-слушатель может быть отчислен с цикла.

**1 пара**

8.30-9.20 (50 минут)

Перерыв 5 минут

9.25-10.15 (50 минут)

Перерыв 5 минут

**2 пара**

10.20-11.10 (50 минут)

Перерыв 5 минут

11.15-12.05 (50 минут)

Перерыв 15 минут

**3 пара**

12.20-13.10 (50 минут)

Перерыв 5 минут

13.15-14.05 (50 минут)

**Рабочий день преподавателя** - 8.30-14.05

Обед 12.05-12.20

Самостоятельная работа слушателя (СРС) - 14.20-16.05 ежедневно.

**Критерии и правила оценки.**

Текущий и/или рубежный контроль: наблюдение за работой врача-слушателя в клинике, анализ клинических записей врача, тестирование и устный опрос, решение ситуационных задач.

Итоговый контроль: зачет в виде тестовых заданий и устное собеседование.

Критерии знаний определяется оценками балльно-рейтинговой буквенной системы.

**Оценка знаний:**

**Шкала градации оценок:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Оценка по буквенной системе | Цифровой эквивалент баллов | Процентное содержание % | Оценка по традиционной системе |
| А | 4,0 | 95-100 | ОТЛИЧНО |
| А- | 3,67 | 90-94 |
| В+ | 3,33 | 85-89 | ХОРОШО |
| В | 3,0 | 80-84 |
| В- | 2,67 | 75-79 |
| С+ | 2,33 | 70-74 | УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО |
| С | 2,0 | 65-69 |
| С- | 1,67 | 60-64 |
| D+ | 1,33 | 55-59 |
| D | 1,0 | 50-54 |
| F | 0 | 0-49 | НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО |

**Основная и дополнительная литература:**

**Основная:**

1. Показатели онкологической службы Республики Казахстан за 2003 год (статистические материалы). Арзыкулов Ж.А., Сейтказина Г.Д., Игисинов С.И. и др. Алматы, 2004 г.
2. Возможности линейно-квадратичной модели в предсказании частоты возникновения интерстициальной пневмонии при различных режимах тотального облучения тела. Медицинская радиология и радиационная безопасность. Афанасьев Б.П., Акимов А.А., Козлов А.П. т.45, стр. 23-28, 2000 г.
3. Онкология. 1-2 том. Абисатов Х.А., Есенкулов А.Е.. Алматы, 1999 г.
4. Аруин Л.Н., Капуллер Л.Л., Исаков В.А. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника - М.: Триада, 1998
5. Ивашкин В.Т., Трухманов А.С. Болезни пищевода:патологическая физиология, клиника, диагностика, лечение - М.: Триада, 2000
6. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 августа 2013 года № 452 Об утверждении стандарта организации оказания онкологической помощи населению Республики Казахстан
7. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 января 2014 года № 16 о внесении изменения и дополнений в приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 августа 2011 года № 540 «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих онкологическую помощь населению Республики Казахстан»
8. КОДЕКС РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН О ЗДОРОВЬЕ НАРОДА И СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ *(с* [*изменениями и дополнениями*](http://online.zakon.kz/Document/?link_id=1001176508) *по состоянию на 06.04.2015 г.)*
9. УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы *(с* [*изменениями и дополнениями*](http://online.zakon.kz/Document/?link_id=1002582216) *по состоянию на 02.07.2014 г.)*
10. Приказ   №206  от  24 мая 1995 года  МЗ РК  "О мерах по дальнейшему улучшению онкологической службы Казахстана"
11. Постановление правительства Республики Казахстан от 30 марта 2000 года №468  "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих".
12. Приказ Комитета здравоохранения МОК и З  от 9 декабря 1999 года №73 "О совершенствований онкологической помощи населению Республики Казахстан".

**Дополнительная:**

1. Романов В.А. Эндоскопический атлас – М.:изд-во «Миклош», 1996
2. Коваленко Т.В., Бдзинский А.А. Диагностические аспекты гастродуоденоскопии.
3. Г.Л.Ратнер Ожоги пищевода и их последствия. Москва, 1982
4. Богер М.М. Язвенная болезнь. Новосибирск: Наука. Сибирское отделение АН, 1986
5. Стойко Ю.М. и соавт. Тактики лечения гастродуоденальных кровотечений язвенной этиологии. СПб, 2000
6. Черноусов А.Ф. и соавт. Рефлюкс-эзофагит. Москва, 1999
7. Маржатка З. Терминология, определение терминов и диагностических критериев в эндоскопии пищеварительного тракта-3-е изд., перераб. и доп.эндоскопия пищеварительного тракта: номенклатура OMED (Всемирная организация эндоскопии пищеварительного тракта) // Нормед Верлаг, 1996
8. Григорьев П.Я., Яковенко Э.П. Диагностика и лечение хронических болезней органов пищеварения. М., Медицина, 1990
9. Яцкий Н.А., Седов В.М., Морозов В.П. Язвы желудка двенадцатиперстной кишки. М., 2002
10. Пиманов С.И. Эзофагит, гастрит и язвенная болезнь. Руководство для врачей. М., Медицинская книга, 2000
11. Братусь В.Д. Дифференциальная диагностика и лечение острых желудочно-кишечных кровотечений. Киев, Здоровье, 1991