

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский университет дружбы народов»*

Медицинский институт

Рекомендовано МСЧ/МО

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Наименование практики

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА (базовая часть)

Рекомендуется для направления подготовки/специальности

31.08.57 Онкология

(указываются код и наименование направления подготовки (специальности))

Квалификация выпускника

Врач-онколог

(указывается квалификация выпускника в соответствии с приказом Минобрнауки России от 12.09.2013г. №1061)

1. Цели производственной практики

Целями производственной практики _ по специальности 31.08.57 онкология являются:

- обучение различным практическим аспектам патогенеза злокачественных заболеваний;
- изучение эпидемиологии и статистики злокачественных процессов
- изучение особенностей злокачественных заболеваний в разных регионах РФ;
- изучение особенностей злокачественных заболеваний у детей, подростков и взрослых;
- изучение организации борьбы с злокачественных заболеваний
- ознакомление с современными клиническим проявлениям злокачественных заболеваний, их роль в комплексной диагностике;
- выявление клинико-лабораторных параллелей при злокачественных заболеваниях
- совершенствование диагностики злокачественных опухолей с использованием клинических, лабораторных, функциональных и других методов исследования;
- совершенствование дифференциальной диагностики злокачественных заболеваний
- совершенствование навыков лечения злокачественных заболеваний на основе последних исследований по их этиологии и патогенезу на практике;
- изучение новых методов и схем лечения злокачественной патологии
- применение на практике различных видов санаторно-курортного лечения, реабилитационных мероприятий, разработка новых критериев выздоровления.
- совершенствованию методов злокачественных заболеваний
- усовершенствование диспансерных методов

2. Задачи производственной практики

Задачами производственной практики _ по специальности 31.08.57 онкология _ являются:

- обучение ординатора работе у постели больного, получение информации о заболевании, установлении причин его возникновения, прогрессирования с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных и климатических факторов.
- развитие в ординаторе способности принимать правильные решения по тактике ведения больного, проводить функциональные, лабораторные и инструментальные исследования, давать им оценку, при необходимости привлекать консультантов-специалистов.
- выработать у ординатора подходы к проведению дифференциальной диагностики, формулирования и обоснования клинических диагнозов, выработки лечебной тактики с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания, определение трудоспособности
- выработать у ординатора умение организовать работу среднего и младшего медперсонала, составлять отчет о работе и провести анализ ее эффективности.

3. Место производственной практики в структуре ОП ВО

__ Практика осуществляется на следующих клинических базах

№	Раздел практики	Клиническая база	Отделение
1.	Обучающий симуляционный курс	Симуляционный центр РУДН. Отдел высоких энергий РНЦРР Отделение лучевой терапии НИИ им П.А. Герцена	Отдел топометрии отделения высоких энергий
2.	Комплексная диагностика злокачественных заболеваний (Базовая часть)	РНЦРР МЗ РФ договор от 11.11.2018г НИИ им П.А. Герцена	Диагностические отделения

3.	Комплексное и комбинированное лечение больных Базовая часть	РНЦРР МЗ РФ договор от 11.11.2018г НИИ им П.А. Герцена	Хирургические отделения, отдел лучевой терапии, химиотерапевтическое отделение.
----	--	---	--

4. Формы проведения производственной практики __ по специальности 31.08.57 онкология стационарная и поликлиническая. **Стационарная** практика проводится в клинических онкологических подразделениях, где обучающиеся непосредственно работают в качестве палатных врачей. **Поликлиническая** практика проводится в диагностических подразделениях центров.

5. Место и время проведения производственной практики __ Симуляционный центр РУДН.

РНЦРР МЗ РФ, НИИ им П.А. Герцена согласно учебному плану (в течение каждого семестра обучения)

6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной клинической практики _____.

В результате прохождения данной производственной практики обучающийся должен приобрести следующие практические навыки, умения, универсальные и профессиональные компетенции:

Перечень практических навыков, которыми должен овладеть ординатор.

1. Уметь заполнять медицинскую документацию в установленном порядке; вести учетную и отчетную документацию; сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.
2. Уметь организовывать мероприятия, направленные на совершенствование профилактики и раннего выявления больных онкологического профиля.
3. Уметь организовывать мероприятия, направленные на выявление причин и условий возникновения и распространения онкологических заболеваний.
4. Уметь давать рекомендации по ранней диагностике онкологических заболеваний
5. Владеть методами общеклинического обследования пациента.
6. Владеть методами клинического обследования онкологического больного.
7. Уметь диагностировать клинические проявления злокачественных заболеваний.
8. Уметь составлять план необходимого обследования и лечения онкологического больного.
9. Уметь интерпретировать результаты обследования.
10. Ставить показания и противопоказания к различным методам онкологического лечения.
11. Уметь проводить подготовку больных к хирургическому, лучевому и лекарственному лечению.
12. Уметь правильно поставить показания к объему хирургического вмешательства.
13. Выполнять основные хирургические вмешательства под руководством старших сотрудников
14. Уметь проводить реанимационные мероприятия после хирургического лечения онкологических больных.
15. Уметь правильно определить показания к проведению лучевой терапии.
16. Уметь провести по данным исследований предлучевую топографию.
17. Уметь определить показания к лекарственной терапии онкологических больных.
18. Уметь разработать план реабилитационных мероприятий после проведения хирургического, лучевого и лекарственного лечения.
19. Уметь оценить непосредственные результаты специального лечения злокачественной патологии.
20. Уметь диагностировать клинические проявления рецидивов онкологической патологии после лечения.

21. Уметь составлять план необходимого обследования и лечения больного с рецидивами заболеваний.
22. Уметь интерпретировать результаты инструментального и лабораторного обследования больного с рецидивом заболевания.
23. Уметь взять патологический материал при помощи инцизионной и пункционной биопсии.
24. Уметь провести пункцию плевральной и брюшной полости.
25. Уметь выполнить эндоскопические исследования (гастроскопию, бронхоскопию, лапароскопию).
26. Владеть методами хирургических вмешательств по удалению опухолей мягких тканей

Универсальные компетенции (УК) характеризуются:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Профессиональные компетенции (ПК) характеризуются:

в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с

использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

7. Структура и содержание производственной практики _ по специальности 31.08.57 онкология

Общая трудоемкость производственной практики составляет 72 зачетных единиц (2592 часа). Базовая часть 64 зачетных единицы (2304 часа), вариативная часть -8 зачетных единиц (288 часов).

п/п	Разделы (этапы) практики	Виды производственной работы, на практике включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля
	Базовая часть	2304				
1	Обучающий симуляционный курс.	144				зачет
2	Комплексная диагностика злокачественных заболеваний	432				зачет
3	Комплексное и комбинированное лечение больных	1628				зачет

8. Образовательные, научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на учебной практике

(Указываются образовательные, научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые при выполнении различных видов работ на учебной практике).

9. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов на производственной практике _____ Учебная программа практик реализуется в форме семинаров и практических занятий. Теоретическая часть курса представляет собой лекции с использованием компьютерных презентаций. Практические занятия проводятся в процедурных и смотровых кабинетах. Получение ординатором практических навыков включает в себя наблюдение, самостоятельное выполнение ряда лечебных и диагностических манипуляций под контролем опытного врача-онколога. Практическая работа ординатора осуществляется путем приема амбулаторных больных, работой в профильных отделениях стационаров, присутствие на консультациях профессоров и доцентов кафедры, клинического разбора больных, работа с документацией, работа в архивах лечебного учреждения. В процессе прохождения практики заполняется дневник практики ординатора, в котором отмечается присутствие на лекциях и семинарах, краткая информация о принятых больных и проведенных манипуляциях, назначенных методах диагностики и лечения.

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики _____

а) основная литература:

.- Лучевая терапия в лечении рака. Практическое руководство (перевод Щербенко

О.И.)// ВОЗ, Медицина. – 2000. - 352 с.

- Руководство по онкологии под редакцией В.И. Чисова и С.Л. Дарьяловой, Москва, МИА, 2008 год, 835 стр.
- Онкология. Национальное руководство под редакцией В.И. Чисова и М.И. Давыдова. Москва, ГЭОТАР-МЕДИА, 2008,
- . Медицинская радиология (основы лучевой диагностики и лучевой терапии). Линденбратен Л.Д. Королук И.П.// М. – “Медицина” - 2000 - 672 с.

б) дополнительная литература:

-
- Диагностика и лечение злокачественных опухолей. М., " Медицина ", 1993
- Ошибки в клинической онкологии. М., " Медицина ", 1993
- Диагностика и лечение злокачественных опухолей. С.Л. Дарьялова, В.И. Чиссов. М., " Медицина", 1993
- Факторы прогноза в онкологии. М., МНИОИ им. П.А. Герцена, 1994
- Реабилитация онкологических больных при функционально - щадящем лечении. Под ред. В.И. Чисова, В.О. Ольшанского, В.И. Борисова 1995
- Опухоли и кисты средостения (морфология и гистогенез внеорганных опухолей и кист средостения). М., " Медицина ", 1965
- Хирургия средостения. Вишневский А.А, Адамян АА, М., 1977
- Первичные новообразования средостения. Дедков И.П., Захарычев В.Д., Киев, 1982
- Мелкоклеточный рак легкого. Переводчикова Н.И., Бычков М.Б. М., " Медицина ", 1984
- Рак легкого при первично - множественных злокачественных опухолях. Трахтенберг А.Х. с соавт., Рига, 1986
- Рак легкого. Трахтенберг А. Х., М., " Медицина ", 1987
- Рак легкого. Под ред. А.Х. Трахтенберг, 1992
- Торакальная онкохирургия. Под ред. В.И. Чисова, А.Х. Трахтенберг., М., 1992
- Рак легкого. Под ред. В.И. Чисова, А.Х. Трахтенберга.. М., 1993
- Торакальная онкохирургия. М., МНИОИ им. П.А. Герцена, 1994
- Рак легкого. Давыдов М.И., Полоцкий Б. Е.,. Радико, 1994
- Рак легкого. Харченко В.П., Кузмин И.В., М., " Медицина ", 1994
- Опухоли мочевого пузыря. Самсонов В.А., М., " Медицина ", 1978
- Рак предстательной железы. Маринбах Е.В., М., " Медицина ", 1980
- Рак мочевого пузыря. Шипилов В.И., М., " Медицина ", 1983
- Рак и аденома предстательной железы. Портной А.С., Гроздовская Ф.Л., Л., " Медицина" 1984
- Рак почки. Переслегин И.А. ж. " Клиническая рентгенология ", М., 1985
- Саркомы костей. Трапезников Н.Н., Соловьев Ю.М., Еремина Л.А., М., " Медицина ", 1983
- Рак молочной железы. Баженова АП., Хаханашвили Г.Н., Островцев Л.Д., М., " Медицина", 1985
- Пластическая хирургия молочной железы. Вишневский А.А, Кузин М.И., Оленин В.П. М., " Медицина ", 1987
- Диагностика и лечение рака молочной железы: Методические рекомендации. М., 1990
- Мастопатия. Л.Н. Сидоренко, Ленинград. " Медицина ", 1991
- Рак молочной железы. Под ред. В.П. Демидова, 1991
- Проблемы лучевой терапии больных раком молочной железы. Голдобенко Г.В., Летягин В.П; Нечушкин М.И. М., 1994

- Редкие формы рака молочной железы. Летагин В.П., Лактионов К.П., Ермилова В.Д. и др. М., " Медицина ", 1995
- Лечение доброкачественных и злокачественных опухолей молочной железы. Летагин В.П., Высоцкая И.В., Погодина Е.М., Хайленко В.А. м., " медицина ", 1996
- Рак молочной железы (эпидемиология, классификация, диагностика, лечение, прогноз). Летагин В.П., Лактионова К.П., Высоцкая И.В., Котов В.А., М., " Медицина ", 1996
- Пигментные опухоли. Иконописов Р., Райчев Р., София, 1997

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

- Электронно-библиотечная система РУДН – ЭБС РУДН
<http://lib.rudn.ru:8080/MegaPro/Web>

- Университетская библиотека онлайн: <http://www.biblioclub.ru>
- Национальный цифровой ресурс "РУКОНТ": <http://rucont.ru>
- IQlib: <http://www.iqlib.ru>
- НЭБ Elibrary: <http://elibrary.ru>
- Библиотека электронных журналов BENTHAM OPEN

(<http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>);

- Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>)

На страницах профильных кафедр Учебного портала РУДН (<http://web-local.rudn.ru/index.php>) обеспечивается размещение и доступ обучающихся к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик; результатам промежуточной аттестации и результатам освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности; формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающихся, рецензий и оценок на эти работы; взаимодействие между участниками образовательного процесса посредством сети «Интернет (

11. Материально-техническое обеспечение производственной практики

Компьютеры-5, мультимедийный проектор, таблицы и рисунки по темам, Рентгеновские демонстрационные аппараты, наборы слайдов и компьютерных программ по преподаваемым темам.
--

Линейный ускоритель тру-бим, Линейный ускоритель –клинак, Аппарат внутриволостной терапии микроселектрон, Рентгеновский компьютерный томограф Оптима ,Магнитно-резонансный томограф-Бриво.Аппараты лазерной терапии –стандарт.
--

12. Формы промежуточной аттестации (по итогам практики) С целью оценки знаний и практических навыков проводится **текущий (рубежный) и итоговый (аттестационный) контроли**. Для этого используются различные формы: собеседование, семинары-коллоквиумы, тестовые задания, решение ситуационных задач, деловые игры, программы на компьютере, зачеты у постели больного. По окончании обучения проводится итоговый контроль с дифференцированной оценкой знаний и умений по основным разделам дисциплины и итоговый контроль с использованием программы тестов.

Бальная структура оценки рубежного контроля.

1. Собеседование - 20% баллов.
2. Коллоквиум (не менее двух за семестр) – 5 % баллов за каждый.
3. Контроль качества заполнения документации – 10% баллов.

4. Решение тестовых задач – 10% баллов.

5. Зачет у постели больного -50% баллов.

\13. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике

Работа в семестре Максимальное число баллов, набранных в семестре – 100

Вид задания	Число заданий	Кол-во баллов	Сумма баллов
1. Посещение лекций			
2. Лабораторные занятия			
3. Самостоятельная работа		20	20
4. Тестовые задания	2	20	40
6. Работа на семинаре			
8. Промежуточная аттестация (вопросы при исследовании)			40
9. ИТОГО			100

Таблица соответствия баллов и оценок при аттестации

Баллы	Традиционные оценки	Оценки ECTS
95-100	<i>Отлично</i>	A
86-94	5	B
69-85	<i>Хорошо</i>	C
61-68	<i>Удовлетворительно</i>	D
51-60	3	E
31-50	<i>Неудовлетворительно</i>	FX
0-30	2	F

Итоговая аттестация.

Итоговая аттестация проводится в виде приема пациента с онкологической патологией. Ординатор обязан под контролем преподавателя провести опрос пациента, его осмотр, провести необходимые диагностические процедуры, при необходимости назначить дополнительные обследования, поставить клинический диагноз и назначить соответствующее лечение, правильно и корректно заполнить амбулаторную карту или историю болезни.

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Примерная тематика контрольных вопросов при промежуточной аттестации:

1. Виды лучей, применяемых в лучевой терапии
2. Виды онкологических хирургических вмешательств
3. Хирургические вмешательства при раке легкого
4. Дистанционная лучевая терапия
5. Хирургические вмешательства при раке желудка
6. Внутриволостная лучевая терапия

7. Современная лекарственная терапия злокачественных процессов.
8. Интраоперационная лучевая терапия
9. Хирургические вмешательства при раке молочной железы
10. Хирургические вмешательства при раке Щитовидной железы
11. Комплексное лечение (лучевая терапия + химиотерапия)
12. Комбинированное лечение онкологических больных (хирургия + лучевая терапия) раком толстого кишечника.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-онколога:

1. Представьте план обследования больных с заболеваниями желудка.
2. Опишите рентгенограмму с изображением контрастного исследования желудка при инфильтративном раке.
3. Проведите пункционную биопсию лимфоузла шеи при метастазе рака молочной железы.
4. Представьте план химиотерапевтического пособия больным раком печени.
5. Проведите перевязку больной после хирургического лечения по поводу рака толстой кишки (обработка колостомы).

Примеры тестовых заданий по онкологии

Инструкция: выберите правильные ответы:

1. Сколько долей в правом легком?
 - а) Две
 - б) Три #
2. Сколько долей в левом легком?
 - а) Две #
 - б) Три
3. Сколько сегментов в верхней доле правого легкого?
 - а) Три #
 - б) Четыре
 - в) Пять
4. Сколько сегментов в средней доле правого легкого?
 - а) Два #
 - б) Три
 - в) Четыре
5. Сколько сегментов в нижней доле правого легкого?
 - а) Три
 - б) Четыре
 - в) Пять #
6. Сколько сегментов в верхней доле левого легкого?
 - а) Три
 - б) Четыре
 - в) Пять #
7. Сколько сегментов в нижней доле левого легкого?
 - а) Три
 - б) Четыре
 - в) Пять #
8. Какие клетки выстилают эпителий бронхов?
 - а) Плоские
 - б) Реснитчатые #
 - в) Кубические
9. Какие железистые клетки наиболее часто встречаются на слизистой бронхов?

- а) Слизепродуцирующие #
 - б) Гормонопродуцирующие
10. Какие 4 основные фактора риска развития рака легкого?
- а) Табакокурение #
 - б) Профессиональные вредности #
 - в) Погрешности в питании
 - г) Особенности анатомического строения легких
 - д) Воздействие вредных химических веществ #
 - ж) Хроническими заболеваниями дыхательных путей(туберкулез, бронхит, грибковые поражения легких) #
- з) ионизирующее излучение
11. Какой процесс лежит в основе возникновения плоскоклеточного рака легкого?
- а) Дисплазия эпителия бронхов
 - б) Метоплазия эпителия бронхов #
12. Какой процесс лежит в основе возникновения аденокарциномы легкого?
- а) Рубцовые изменения легочной ткани при воспалительных процессах #
 - б) Перестройка структуры альвеол
13. Что такое центральный рак легкого?
- а) Рак, поражающий субсегментарные и более мелкие бронхи
 - б) Рак, поражающий крупные бронхи(главные, долевые, сегментарные) #
14. Что такое периферический рак легкого?
- а) Рак, поражающий субсегментарные и более мелкие бронхи #
 - б) Рак, поражающий крупные бронхи(главные, долевые, сегментарные)
15. Что такое эндобронхиальный рак легкого?
- а) Рак, растущий в просвет бронха #
 - б) Рак, растущий в стенку бронха
16. Что такое центральный перибронхиальный рак легкого?
- а) Рак, растущий в просвет бронха
 - б) Рак, растущий в стенку бронха #
17. Что такое шаровидная форма периферического рака легкого?
- а) Опухоль имеющая вид шаровидного образования, расположенного в легочной паренхиме #
 - б) Опухоль имеющая вид пневмонического очага в легком
18. Что такое пневмониеподобный рак легкого?
- а) Опухоль имеющая вид шаровидного образования, расположенного в легочной паренхиме
 - б) Опухоль имеющая вид пневмонического очага в легком #
19. Какие встречаются атипичные формы рака легкого?
- а) Шаровидный рак
 - б) Рак Панкоста
 - в) Пневмониеподобный рак
 - г) Медиастинальный рак #
 - д) Первичный карциноматоз #
20. Какие основные гистологические формы рака легкого выделяют?
- а) Плоскоклеточный #
 - б) Мелкоклеточный #
 - в) Саркома
 - г) Аденокарцинома #

21. Что такое бронхоальвеолярный рак легкого?

- а) Железистый периферический рак легкого растущий в виде множественных узлов в паренхиме легкого #
- б) Одна из форм мелкоклеточного рака легкого

22. Каковы основные характеристики мелкоклеточного рака легкого?

- а) Малые размеры опухолевых клеток #
- б) Отсутствие признаков дифференцировки #
- в) Раннее метастазирование#
- г) Продукция биомаркеров и гормонов #
- д) Продукция слизи
- ж) Продукция кислот

23. Что подразумевается под символом T1 в классификации периферического рака легкого в системе TNM?

- а) Опухоль не более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой #
- б) Опухоль более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой
- в) Опухоль любого размера, прорастающая грудную стенку, медиастинальную плевру или перикард, без поражения сердца, крупных сосудов, пищевода

24. Что подразумевается под символом T2 в классификации периферического рака легкого в системе TNM?

- а) Опухоль не более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой
- б) Опухоль более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой #
- в) Опухоль любого размера, прорастающая грудную стенку, медиастинальную плевру или перикард, без поражения сердца, крупных сосудов, пищевода

25. Что подразумевается под символом T3 в классификации периферического рака легкого в системе TNM?

- а) Опухоль не более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой
- б) Опухоль более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой
- в) Опухоль любого размера, прорастающая грудную стенку, медиастинальную плевру или перикард, без поражения сердца, крупных сосудов, пищевода #

26. Что подразумевается под символом T4 в классификации периферического рака легкого в системе TNM?

- а) Опухоль любого размера, прорастающая грудную стенку, медиастинальную плевру или перикард, без поражения сердца, крупных сосудов, пищевода

б) Опухоль любого размера с поражением средостения, сердца, крупных сосудов, пищевода #

29. Что подразумевается под символом T1 в классификации центрального рака легкого в системе TNM?

а) Опухоль, расположенная на стенке бронха и поражающая сегментарный или долевого бронх, но не поражающая устье долевого бронха, рентгенологически может быть ателектаз сегмента #

б) Опухоль стенки бронха любого размера, переходящая на устье долевого или главного бронха, но не доходящая 2 см до бифуркации трахеи, рентгенологически может быть ателектаз доли.

в) Опухоль, поражающая стенку главного бронха ближе чем 2 см от бифуркации трахеи, рентгенологически может иметь место ателектаз легкого

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

Разработчики:

Доцент кафедры онкологии и
рентгенодиагностики

должность, название кафедры _____

М.А. Кунда


инициалы, фамилия

Доцент кафедры онкологии и
рентгенодиагностики

название кафедры

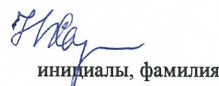
_____ Г.М. Запиров _____
подпись


инициалы, фамилия

Заведующий кафедрой

онкологии и рентгенодиагностики _____
название кафедры

Н.В. Харченко _____
подпись


инициалы, фамилия