

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



**УТВЕРЖДЕНО**  
на заседании Методического Совета  
протокол № 63 «30» декабря 2019г.

Проректор по учебной работе  
профессор А.И. Яременко

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

<b>Повышение квалификации</b>	<b>«Злокачественные образования лимфоидной ткани. Врачебная тактика. Место трансплантации гемопоэтических стволовых клеток», 18 ч</b> <small>(наименование дисциплины)</small>
<b>для специальности</b>	<b>«ГЕМАТОЛОГИЯ» 31.08.29</b> <small>(наименование и код специальности)</small>
<b>Факультет</b>	<b>Послевузовского образования</b> <small>(наименование факультета)</small>
<b>Кафедра</b>	<b>Гематологии, трансфузиологии, трансплантологии с курсом детской онкологии</b> <small>(наименование кафедры)</small>

Санкт-Петербург  
2019

Образовательная программа дополнительного профессионального образования (далее ОП ДПО) – программа повышения квалификации для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности Гематология (код специальности 31.08.29, «Гематология и переливание крови») разработана коллективом кафедры гематологии, трансфузиологии и трансплантации факультета послевузовского образования ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования, утвержденным Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1071 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.29 Гематология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 N 34516) (далее - ФГОС); приказом Минздрава России от 07.10.2015 N 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 N 39696) и на основании примерной программы повышения квалификации по гематологии.

ОП ДПО обсуждена на заседании кафедры гематологии, трансфузиологии и трансплантологии ФПО «20» декабря 2019 г., протокол № 2019/12-25

Заведующий кафедрой  
Профессор, д.м.н.  
(ученое звание или ученая степень)


(подпись) 

Б.В.Афанасьев  
(Расшифровка фамилии И. О.)

ОП ДПО одобрена цикловой методической комиссией ФПО «24» декабря 2019 г., протокол № 10.

Председатель цикловой методической комиссии  
Профессор, д.м.н.

\_\_\_\_\_  
(ученое звание или ученая степень)

(подпись) 

Шапорова Н.Л.  
(Расшифровка фамилии И. О.)

## **ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ**

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей  
"Злокачественные образования лимфоидной ткани. Врачебная тактика. Место  
трансплантации гемопоэтических стволовых клеток" со сроком освоения 18  
академических часов**

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
1.	Актуальность и основание разработки программы
2.	Цель программы
3.	Общие положения
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Требования к материально-техническому обеспечению
7.	Структура программы
8.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации "Злокачественные образования лимфоидной ткани. Врачебная тактика. Место трансплантации гемопоэтических стволовых клеток"
9.	Рабочие программы учебных модулей

Преподаватели курса:

- Афанасьев Борис Владимирович д.м.н, профессор кафедры гематологии, трансфузиологии и трансплантологии ФПО ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
- Михайлова Наталия Борисовна к.м.н., доцент кафедры гематологии, трансфузиологии и трансплантологии ФПО ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова

## 1. АКТУАЛЬНОСТЬ И ОСНОВАНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ

Лимфомы – это группа злокачественных заболеваний, в основе которых лежит клональная экспансия лимфоидных клеток разной степени зрелости. Основным опухолевым субстратом являются лимфоциты, проходящие дифференцировку в периферических лимфоидных органах и тканях (лимфоузлах, селезенке, лимфоидной ткани слизистых оболочек, тимусе). На долю лимфом приходится 4-6 % от всех злокачественных заболеваний, что составляет более 40000 новых случаев ежегодно. Более того, количество заболевших с каждым годом увеличивается. Все лимфомы делятся на две большие категории: лимфома Ходжкина (ЛХ) и неходжкинские лимфомы (НХЛ). В современной классификации насчитывается более 80 видов различных лимфом, имеющих различный патогенез, различающихся по частоте встречаемости, клиническому течению, прогнозу и терапевтическому подходу. По происхождению лимфомы делятся на В- и Т-клеточные, по течению заболевания – на индолентные и агрессивные, при этом большинство Т-клеточных лимфом являются агрессивными. Наиболее распространенными являются диффузные В-крупноклеточные лимфомы, второе место занимает фолликулярная лимфома, затем следует хронический лимфолейкоз/лимфома из малых лимфоцитов, мантийноклеточная лимфома, лимфома маргинальной зоны, периферическая Т-клеточная лимфома. Существует большое количество лимфом, на долю которых приходится менее 1%. Развитие иммунологии, молекулярной биологии и цитогенетики позволило более детально разобраться в биологии и патогенезе различных вариантов лимфом. Выяснилось, что прогноз, чувствительность к различным препаратам напрямую зависит от генетических особенностей лимфомы. Поэтому знание современной классификации, во многом основанной на иммунологических и цитогенетических принципах абсолютно необходимо.

Новые методы визуализации, а именно ПЭТ/КТ, прочно вошли в арсенал гематолога. Они оказались полезны не только для стадирования при постановке диагноза и оценки результатов лечения, но в ряде случаев на них можно ориентироваться при выборе и изменении терапии, например, при лимфоме Ходжкина, так как изменение метаболической активности опухоли свидетельствует о химиочувствительности. Умение пользоваться современными методами диагностики абсолютно необходимо в наше время. Выявление определенных цитогенетических aberrаций тесно связано с прогнозом и выбором вариантов лечения, например, у пациентов с хроническим лимфолейкозом или ДВККЛ. Целый ряд точечных генных мутаций: p53 при мантийноклеточной лимфоме, ДВККЛ и ХЛЛ, NOTCH1 при МКЛ и ХЛЛ, мутация тяжелой цепи иммуноглобулина при ХЛЛ определяют не только прогноз, но и терапевтический подход. Лимфомы высокочувствительны к химиотерапии. Очень многие варианты удается излечить с помощью первой линии химиотерапии. В случае развития первичной химиорезистентности еще у 50% пациентов может быть получена длительная ремиссия заболевания с помощью высокодозной химиотерапии под защитой аутоТГСК.

Гематолог и онколог должен уметь разбираться во всем многообразии терапевтических подходов и правильно их применять. В последние годы появились принципиально новые таргетные препараты: антиCD20-моноклональные антитела для лечения В-клеточных лимфом, иммуноконъюгаты моноклональных антител и цитостатических препаратов (антиCD30 и анти CD22), биспецифические антитела (анти CD19 и CD3, анти CD30 и CD16a). Показания к применению препаратов постоянно расширяются, появляются новые терапевтические возможности. Поэтому химиотерапевт обязан хорошо ориентироваться во всем многообразии новых препаратов. Отдельным направлением в онкогематологии является иммунотерапия. Долгое время к этому методу лечения относилась только аллоТГСК и различные методы клеточной терапии. Сейчас в арсенале врачей появились ингибиторы иммунных контрольных точек, позволяющие получить ремиссии у пациентов с абсолютной химиорезистентностью, и продлить им жизнь на многие годы. Для выбора правильной терапевтической тактики необходимо уметь правильно оценить риски метода лечения, например, ХТ, иммунотерапии, в том числе

аллоТГСК, и возможную пользу от этих методов. Таким образом, быстрое развитие иммунологии и молекулярной генетики привело к прорыву в понимании патогенеза и принципиально новых подходах в лечении лимфом. Именно в этом и состоит актуальность проблемы. Более того, ситуация постоянно меняется: с каждым годом появляются дополнительные сведения, поэтому совершенно необходимо совершенствоваться и пополнять свои знания о лимфопролиферативных заболеваниях.

В нашем цикле мы делаем акцент на современные методы диагностики, определения прогностических факторов и лечения, включающего химиотерапию, иммунотерапию, таргетную терапию и различные виды ТГСК при лимфопролиферативных заболеваниях. Преподаватели цикла имеют большой опыт в диагностике и терапии этих заболеваний..

## **2. ЦЕЛЬ**

Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов врачей, вовлеченных в терапию гемобластозов со сроком освоения 18 академических часов "Злокачественные образования лимфоидной ткани. Врачебная тактика. Место трансплантации гемопоэтических стволовых клеток"

## **3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**Цель** - совершенствование профессиональных навыков по использованию международной классификации, современной диагностики и терапии различных видов злокачественных образований лимфоидной ткани и оценкой эффективности терапии.

### **Задачи:**

1. Обучение базовым принципам диагностики злокачественных новообразований лимфоидной ткани.
2. Знакомство с основными методами дифференциальной диагностики различных видов лимфом.
3. Изучение современной классификации злокачественных новообразований лимфоидной ткани.
4. Освоение принципов формулировки диагноза в соответствии с современной классификацией.
5. Изучение эффективных протоколов программной химиотерапии.
6. Определение показаний трансплантации гемопоэтических стволовых клеток.
7. Разбор клинических случаев диагностики и терапии .
8. Обсуждение распространенных ошибок в терапии.

**Категория обучающихся** – специалисты врачи принимающие участие в медицинской реабилитации по следующим специальностям: Гематология, Онкология, Детская онкология, Клиническая лабораторная диагностика, Терапия, Педиатрия, Трансфузиология, Анестезиология-реаниматология, Общая врачебная практика, Хирургия, Общественное здоровье и организация здравоохранения.

**Длительность и форма обучения** – 18 часов, очная, заочно-очная.

### **Основа обучения:**

- Бюджетная,
- Договорная,
- договорная (за счет средств ФОМС).

### Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения / Форма обучения	ауд. часов	дней	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	15	2	2	2 дня
дистанционная	3	1	1	1 день
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>	<b>3</b>		<b>3 дня</b>

Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

## 4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

### 4.1. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения программы

Программа предназначена для врачей, занимающихся диагностикой и лечением гемобластозов, имеющих высшее профессиональное медицинское образование. Данный цикл предназначен для специалистов, которым необходима работа в должности врача - онколога, гематолога.

### 4.2. Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации "Злокачественные образования лимфоидной ткани. Врачебная тактика. Место трансплантации гемопоэтических стволовых клеток"

У обучающегося совершенствуются профессиональные компетенции (далее – ПК), соответствующие требованиям квалификационной характеристики врача<sup>1</sup>, участвующего в оказании помощи больным по гематологии.

Врач гематолог должен знать:	Врач-гематолог должен уметь:	Врач-гематолог должен владеть: (трудовые функции)
<b>Профессиональная компетенция .</b> Назначение лечения пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, контроль его эффективности и безопасности		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гематология"</li> <li>• Стандарты медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Клинические</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Разрабатывать план лечения и маршрутизации пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей с учетом диагноза, возрастных особенностей и клинической картины в соответствии с</li> </ul>

<sup>1</sup> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 25.08.2010 № 18247)

<p>рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Методы лечения пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Механизм действия лекарственных препаратов (не относящихся к таргетной, химио-, иммунотерапии) и медицинских изделий, применяемых у пациентов по профилю "гематология"; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> <li>• Методы терапии патологических состояний, проявляющихся заболеваниями (подозрением на заболевания) крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, с учетом возрастных особенностей, которые требуют особого подхода в терапии</li> <li>• Методы немедикаментозного лечения заболеваний крови,</li> </ul>	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>• Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Назначать немедикаментозное лечение пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</li> </ul>	<p>действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>• Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Назначение немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими</li> </ul>
--	---	---

<p>кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Механизм действия лекарственных препаратов для таргетной, химио-, иммунотерапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к применению; методы проведения; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> <li>• Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению заместительной гемокомпонентной терапии пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> <li>• Медицинские показания и медицинские противопоказания для аллогенной и аутологичной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток у пациентов с заболеваниями</li> </ul>	<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению таргетной, химио-, иммунотерапии</li> <li>• Применять протоколы лекарственной терапии при лечении пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Проводить мониторинг эффективности и безопасности таргетной, химио-, иммунотерапии у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения заместительной гемокомпонентной терапии пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Проводить мониторинг эффективности и</li> </ul>	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Назначение специфической таргетной, химио-, иммунотерапии пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Оценка эффективности и безопасности таргетной, химио-, иммунотерапии у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Проведение заместительной гемокомпонентной терапии при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Проведение мониторинга эффективности и безопасности заместительной гемокомпонентной терапии</li> </ul>
---	---	---



<p>крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Особенности лечебного питания пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</li> <li>• Требования асептики и антисептики</li> <li>• Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в неотложной форме в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul>	<p>безопасности заместительной гемокомпонентной терапии у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Выполнять введение лекарственных препаратов эндолумбально</li> <li>• Прогнозировать, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате медицинских манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, таргетной, химио-, иммунотерапии</li> <li>• Проводить мониторинг пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, корректировать план лечения в зависимости от особенностей его течения</li> <li>• Оказывать медицинскую помощь пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в неотложной форме в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с</li> </ul>	<p>при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, таргетной, химио-, иммунотерапии</li> <li>• Назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>• Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в неотложной форме</li> </ul>
--	---	---

	учетом стандартов медицинской помощи	
--	---	--

## 5. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы компетенций - необходимых знаний, умений и навыков по организации и методике обучения специалистов по направлению «Гематология».

*Форма обучения:* очная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. Электронное обучение проводится путем самостоятельного освоения слушателем учебных материалов, размещенных на сайте ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа состоит из 2 модулей, включает 5 тем и итоговую аттестацию.

### 5.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

#### Трудоемкость дисциплины

№	Вид учебной работы	Всего часов (КЕ)	Всего ЗЕ (недель)
1.	Общее количество часов по учебному плану	18	0,5
2.	Аудиторные занятия, в том числе	16	0,66
2.1.	Лекции	6	0,33
2.2.	Клинические (практические) занятия	4	0,22
2.3.	Семинары	4	0,22
3.	Самостоятельная работа	2	0,11
3.	<b>Итоговая аттестация (часы входят в пункт 2.3)</b>	2	0,11

часы: лекции – 1/2 от всех аудиторных, семинары 1/3 и практические занятия 1/3 от всего

### 5.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ГЕМАТОЛОГИИ

#### Учебный план

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1.	<b>Злокачественные образования лимфоидной ткани. Основные понятия</b>	4	0,11	Собеседование
2.	<b>Терапевтические подходы при злокачественных образованиях лимфоидной ткани</b>	12	0,33	Собеседование
3.	<b>Итоговая аттестация</b>	2	0,11	Зачет
	<b>Итого:</b>	<b>18</b>	<b>0,5</b>	

### 5.3. Календарный учебный график

Примерные учебные модули	Дни		
	1 - ый	2 - ой	3- ий
Модуль 1. "Злокачественные образования лимфоидной ткани. Основные понятия"	4		
Модуль 2. «Терапевтические подходы при злокачественных образованиях лимфоидной ткани»	2	6	4
Модуль 3. «Итоговая аттестация»			2
<b>Итого</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

### 5.4. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час./ зач.ед.)	В том числе			Формы контроля
			Дистанционное обучение  (электронное обучение)	Очное обучение		
				Лек- ции	Практич. занятия, семинары, тренинги и др.	
<b>1.</b>	<b>Модуль 1. "Злокачественные образования лимфоидной ткани. Основные понятия"</b>	<b>4/4</b>				<b>Собеседование</b>
<b>1.1.</b>	Патогенез, эпидемиология и диагностика лимфом	2		2		Промежуточный тестовый контроль
<b>1.2.</b>	Классификация лимфом	2		2		Промежуточный тестовый контроль
<b>2</b>	<b>Модуль 2. «Терапевтические подходы при злокачественных образованиях лимфоидной ткани»</b>	<b>12/12</b>				<b>Собеседование</b>
<b>2.1.</b>	Программная химиотерапия неходжкинских лимфом	2/2		2		Промежуточный тестовый контроль
<b>2.2.</b>	Программная химиотерапия лимфомы Ходжкина	2/2		2		Промежуточный тестовый контроль
<b>2.3.</b>	Показания к трансплантации гемопоэтических стволовых клеток	8/8	2		6	Промежуточный тестовый контроль
<b>3.</b>	<b>Модуль 3. «Итоговая аттестация»</b>	<b>2/2</b>			<b>2</b>	<b>Зачет</b>
	<b>ИТОГО</b>	<b>18/18</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>18</b>

### 5.5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации "Злокачественные образования лимфоидной ткани. Врачебная тактика. Место трансплантации гемопоэтических стволовых клеток" проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку преподавателя в соответствии с квалификационными требованиями.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации "Злокачественные образования лимфоидной ткани. Врачебная тактика. Место трансплантации гемопоэтических стволовых клеток"

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации "Злокачественные образования лимфоидной ткани. Врачебная тактика. Место трансплантации гемопоэтических стволовых клеток" и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации образца ВУЗа.

### **ПРОГРАММА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ**

№	Виды самостоятельной работы (СРС)	Формы Контроля СРС
1	Дифференциальная диагностика при постановке диагноза ХЛЛ	зачет
2	Консервативная терапия у пациентов с лимфомами	Зачет
3	Показания к выполнению аллоТГСК у пациентов с лимфопролиферативными заболеваниями	Зачет

### **6. ТРЕБОВАНИЯ К МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ**

Для реализации очной части обучения необходимы:

- учебные помещения для работы с обучающимися;
- рабочее место преподавателя (должно быть оснащено демонстрационной техникой: проекторами, системой мультимедиа, доской; доступом в Интернет);
- рабочее место обучающегося (должно быть оснащено канцелярскими принадлежностями: бумага для письма А4, ручки).

Для реализации дистанционных образовательных технологий необходим доступ обучающегося к информационным ресурсам (учебная программа, учебный план, набор слайд-презентаций по основным темам дистанционной части дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации преподавателей высших медицинских образовательных учреждений "Злокачественные образования лимфоидной ткани. Врачебная тактика. Место трансплантации гемопоэтических стволовых клеток"

### **7. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА**

#### *7.1. Основная литература*

1. *Гематология. Национальное руководство.* [Электронный ресурс] / под ред. Рукавицына О.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-5270-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452707.html>
2. Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению лимфопролиферативных заболеваний. // Под редакцией академика И.В.Поддубной, академика В.Г.Савченко. - 2016 г.



16. Allen PB, Winter JN. Controversies in the Approach to Initial Therapy of Hodgkin Lymphoma. // Curr Oncol Rep. - 2019 Mar 27. – Vol.21, N5. – p.:39
17. Eichenauer DA, André M, Johnson P, Fossa A, Casasnovas O, Engert A. Controversies in the Treatment of Classical Hodgkin Lymphoma. // Hemasphere. - 2018 Oct. – Vol.2, N5. – p.e149
18. Dahi PB, Moskowitz CH, Giralto SA, Lazarus HM. Novel agents positively impact chemotherapy and transplantation in Hodgkin lymphoma. // Expert Rev Hematol. - 2019 Mar 15. – pp. 1-10.
19. Duarte RF., et al. Indications for haematopoietic stem cell transplantation for haematological diseases, solid tumours and immune disorders: current practice in Europe, 2019. // Bone Marrow Transplant. - 2019 Apr 5. - doi: 10.1038/s41409-019-0516-2. [Epub ahead of print]
20. Атлас по гематологии. Практическое пособие по морфологической и клинической диагностики /Тэмпл Х., Диам Х., Хаферлах Т. «МЕДпресс-информ», 2014
21. Абдурахманов Д.Т.<sup>1</sup>, Абузарова Г.Р.<sup>2</sup>, Аль-ради Л.С.<sup>3</sup>, Б<sup>4</sup>, БАЙКОВ В.В.<sup>5</sup>, Барях Е.А.<sup>3</sup>, Белоусова И.Э.<sup>6</sup>, Бялик Т.Е.<sup>1</sup>, Виноградова Ю.Н.<sup>7</sup>, Воробьев В.И.<sup>3</sup>, Вотякова О.М.<sup>1</sup>, Горенкова Л.Г.<sup>3</sup>, Демина Е.А., Желудкова О.Г., Зарицкий А.Ю., Ильин Н.В.<sup>7</sup>, Капланов К.Д., Ковригина А.М.<sup>3</sup>, Константинова Т.С., Кравченко С.К.<sup>3</sup>, Криволапов Ю.А., Кузьмин А.А., Лопаткина Т.Н., Луговская С.А., Мационис А.Э., Менделеева Л.П.<sup>3</sup>, Михайлова Н.Б., Мухортова О.В., Мякова Н.В., Никитин Е.А.<sup>3</sup>, Османов Е.А., Поддубная И.В., Попова М.О., Поспелова Т.И.<sup>8</sup>, Птушкин В.В., Ройтман Е.В., Самойлова О.С., Самочатова Е.В., Снеговой А.В., Сотников В.М., Стадник Е.А., Стефанов Д.Н., Трофимова О.П., Тумян Г.С., Шмаков Р.Г., Юрин О.Г. «Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению лимфопролиферативных заболеваний» // Российское профессиональное общество онкогематологов, Российская медицинская академия последиplomного образования МЗ РФ, Национальное гематологическое общество – 2016. – М., «БукиВеди», - с.324

*Интернет-ресурсы:*

1. Журнал «Blood» : <http://www.bloodjournal.org/>
2. Журнал «Терапевтический архив»: <https://www.mediasphera.ru/journal/terapevticheskij-arkhiv>
3. «Клеточная Терапия и Трансплантация»: <http://www.cttjournal.com/ru/>
4. Журнал «Гематология и трансфузиология»: <http://www.medlit.ru/journal/>
5. Ресурс NCCN: <https://education.nccn.org/node/>

## 8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№	Вопрос	Вариант ответа	Правильный ответ
1.	С какими антигенами на поверхности лимфоцита взаимодействует алемтузумаб ? А. CD20 Б. CD 23 В. CD 52 Г. CD56		В
2.	Какие осложнения встречаются наиболее часто при лечении лимфом моноклональными антителами? А. Печеночная токсичность Б. Кардиотоксичность В. Аллергические реакции Г. Синдром быстрого цитолиза		В

3.	Какой из следующих иммунофенотипов характерен для хронического лимфолейкоза? а. CD34+, CD33+; б. CD5+, CD23+; в. CD23+, CD10+.		
4.	Какой из следующих иммунофенотипов свойственен лимфоме зоны мантии? а. CD34+, CD19+; б. CD5+, CD23-; в. CD23+, CD10+.		
5.	Для лимфомы зоны мантии характерна транслокация: а. t(11;14); б. t(15;17); в. t(4;11).		
6.	Какие из перечисленных лимфом встречаются в основном у детей ? А. Фолликулярная лимфома Б. Диффузная В-крупноклеточная лимфома В. Лимфома Бёркитта Г. Анапластическая Т-крупноклеточная лимфома		Б, В, Г
7.	Какой из перечисленных симптомов не относится к В-симптомам ? А. Потеря веса более 10% за 6 месяцев Б. Повышение температуры тела выше 38° В. Кожный зуд, ночная потливость Г. Отсутствие аппетита		Г
8.	Какие клетки являются диагностическими при лимфоме Ходжкина? А. Клетки Березовского – Рид - Штернберга Б. «Попкорн» клетки В. Лакунарные клетки Г. Мумифицированные клетки		А
9.	Из каких клеток происходит злокачественный клон при лимфоме Ходжкина? А. В-лимфоциты Б. Т-лимфоциты В. Моноциты Г. Плазмциты		Б, В, Г
10.	Какие хромосомные поломки наиболее часто встречаются при лимфоме Бёркитта А. не установлены Б. t (8;14) В. t (8;22) Г. t (2;8)		Б
11.	Классификация используемая при стадировании лимфомы Ходжкина у детей? А. TNM Б. Анн Арбор В. Баннет		В

	Г. St.Jude –Мерфи		
12.	Какой пролиферативный индекс более всего характерен для лимфомы Беркитта? А. 50-65% Б. 80-95% В. 95-99% Г. 99-100%		А, Б, В, Г
13.	Какие из перечисленных лимфом имеют В-клеточное происхождение? Отметьте все правильные ответы. А. лимфома из клеток мантийной зоны Б. фолликулярная лимфома В. лимфоплазмочитарная лимфома Г. ангиоиммунобластная лимфома Д. лимфома Беркитта		В
14.	Какой из перечисленных симптомов не относится к В-симптомам? А. Потеря веса более 10% за 6 месяцев Б. Повышение температуры тела выше 38 С без признаков инфекции В. Кожный зуд Г. ночная профузная потливость		Б, Г, Д
15.	Какие из перечисленных лимфом относятся к агрессивным лимфомам? Отметьте все правильные ответы. А. Лимфома из клеток маргинальной зоны Б. Гепатолиенальная лимфома В. Лимфоплазмочитарная лимфома Г. Лимфома Беркитта Д. Периферическая Т-клеточная лимфома		А
16.	Из каких клеток происходит злокачественный клон при лимфоме Ходжкина? А. В-лимфоциты Б. Т-лимфоциты В. Моноциты Г. Плазмочиты		Б
17.	Какой типичный иммунофенотип характерен для злокачественных лимфоцитов у больных хроническим лимфолейкозом А. CD5+, CD19+, CD8+, CD20+ Б. CD5+, CD19+, CD22+, CD23+, CD20+ В. CD+, CD19+, CD20-, CD23+ Г. CD5-, CD19+, CD20+, CD22+, CD23+		В
18.	Какой диагноз более вероятен, если имеется следующий иммунофенотип злокачественных лимфомных клеток: CD5+, CD 10-, BCL-6 -, cyclinD1+ А. Фолликулярная лимфома Б. Лимфома из клеток маргинальной зоны В. Лимфома из клеток зоны мантии Г. Диффузная В- крупноклеточная лимфома		А



19.	<p>Какие хромосомные поломки чаще всего встречаются при В-клеточных лимфомах?</p> <p>А. Транслокации  Б. Делеции  В. Гипердиплоидия  Г. Инверсии</p>		Б
20.	<p>Какая классификация принята при стадировании лимфомы Ходжкина?</p> <p>А. TNM  Б. Анн Арбор  В. Бинетт  Г. Санджунт – Мерфи</p>		А, Б, В