****

****

**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 препаратом 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 аберраций тесно связано с прогнозом и выбором вариантов лечения, например, у пациентов с хроническим лимфолейкозом или ДВККЛ. Целый ряд точечных генных мутаций: р53 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 СD19 и СD3, 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 совершенствовать 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.

**Объем программы:** 18аудиторныхчасов трудоемкости, в том числе, 18 зачетных единиц.

**Тип обучения:**

• Непрерывное образование,

• Традиционное образование.

**Основа обучения:**

• Бюджетная,

• Договорная,

• договорная (за счет средств ФОМС).

**Форма обучения, режим и** **продолжительность занятий**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **График обучения****Форма обучения****прерывистая** | **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 |
| **ИТОГО:** | **18** | **3** |  | **3 дня** |

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 следующие универсальные компетенции (далее – УК):

* способность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических наук на различных этапах диагностики (УК–1);
* способность к логическому и аргументированному анализу, к ведению дискуссии, к педагогической деятельности и использованию своего поведения, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками (УК–2);
* готовность находить и принимать ответственные стратегические решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача (УК–3);
* способность осуществлять свою профессиональную деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила медицинской этики, законы и нормативно-правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну (УК–4).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее − ПК):

в организационно-управленческой деятельности:

* способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее −СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций, отделений, МДБ и отдельных специалистов (ПК–1)
* способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи больным, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ПК–2);

в психолого-педагогической деятельности:

* способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК–3).

У обучающегося совершенствуются профессиональные компетенции (далее − ПК), соответствующие требованиям квалификационной характеристики врача[[1]](#footnote-1), участвующего в оказании помощи больным по гематологии.

**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.

**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. 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.

**8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации "Злокачественные образования лимфоидной ткани. Врачебная тактика. Место трансплантации гемопоэтических стволовых клеток"**

**Цель:** приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по основным разделам программы подготовки специалистов врачей по гематология.

**Категория обучающихся:** врачи по специальностям: Гематология, Онкология, Детская онкология, Клиническая лабораторная диагностика, Терапия, Педиатрия, Трансфузиология, Анестезиология-реаниматология, Общая врачебная практика, Хирургия.

**Трудоемкость обучения:** 18 академических часа/18 зачетных единиц.

**Режим занятий:** не более 6 академических часов в день/18 академических часов в неделю.

**Форма обучения**: с отрывом от работы (очная), заочная с применением дистанционных образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование модулей, тем** | **Всего** | **В том числе** |
| **п/п** | (разделов, тем) | (ак.час./ |
|   |  | зач.ед.) | **Дистанционное обучение** | **Очное обучение** | **Формы контроля** |
|   |  |   | (электронное обучение) | Лек-ции | Практич. занятия, семинары, тренинги и др. |
| **1.** | **Модуль 1. "Злокачественные образования лимфоидной ткани. Врачебная тактика. Место трансплантации гемопоэтических стволовых клеток"**  | **18/18** | **3** | **12** | **3** |  |
| **1.1.** | Тема 1. "Патогенез, эпидемиология и диагностика лимфом | 3/3 | 0 | 3 | 1 | Промежуточный тестовый контроль |
| **1.2.** | Тема 2. Классификация лимфом | 2/2 | 0 | 2 | 1 | Промежуточный тестовый контроль |
| **1.3.** | Тема 3. «Программная химиотерапия неходжкинских лимфом» | 2/2 | 1 | 2 | 1 | Промежуточный тестовый контроль |
| **1.4.** | Тема 4. «Программная химиотерапия лимфомы Ходжкина» | 2/2 | 1 | 2 | 1 | Промежуточный тестовый контроль |
| **1.5.** | Тема 5. «Показания к трансплантации гемопоэтических стволовых клеток». | 2/2 | 1 | 0 | 2 | Промежуточный тестовый контроль |
| **2.** | Модуль 2. «Итоговая аттестация» | 1/1 | **0** | **0** | **1** | **Зачет** |
|   | **ИТОГО** | 18/18 | **3** | 9 | **6** | 18 |

**Литература.**

*Основная*

1. The 2016 revision to the World Health Organization classification. Tumor of Haematopoietic and Lymphoid Tissues.Swerdlow SH et al., International Agency for Research on Cancer Lyon, 2017
2. American Cancer Society: Cancer Facts and Figures 2017. Atlanta, Ga: American Cancer Society, 2017. Last accessed January 13, 201
3. Phan A, Veldman R, Lechowicz MJ. T-cell Lymphoma Epidemiology: the Known and Unknown. Curr Hematol Malig Rep. 2016 Dec;11(6):492-503.
4. Chihara D, Nastoupil LJ, Williams JN, Lee P, Koff JL, Flowers CR. New insights into the epidemiology of non-Hodgkin lymphoma and implications for therapy. Expert Rev Anticancer Ther. 2015 May;15(5):531-44.
5. Elenitoba-Johnson KSJ, Lim MS., New Insights into Lymphoma Pathogenesis. Annu Rev Pathol. 2018 Jan 24;13:193-217.
6. Haverkos BM, Coleman C, Gru AA, et al. Emerging insights on the pathogenesis and treatment of extranodal NK/T cell lymphomas (ENKTL). Discov Med. 2017 Mar;23(126):189-199.
7. Borchmann S, Engert A. The genetics of Hodgkin lymphoma: an overview and clinical implications. Curr Opin Oncol. 2017 Sep;29(5):307-314
8. Vardhana S, Younes A. The immune microenvironment in Hodgkin lymphoma: T cells, B cells, and immune checkpoints. Haematologica. 2016 Jul;101(7):794-802
9. Cheson BD. PET/CT in Lymphoma: Current Overview and Future Directions. Semin Nucl Med. 2018 Jan;48(1):76-81.
10. Gallamini A, Zwarthoed C. Interim FDG-PET Imaging in Lymphoma. Semin Nucl Med. 2018 Jan;48(1):17-27.
11. Armitage JO. The aggressive peripheral T-cell lymphomas: 2017. Am J Hematol. 2017 Jul;92(7):706-715
12. Karmali R, Gordon LI. Molecular Subtyping in Diffuse Large B Cell Lymphoma: Closer to an Approach of Precision Therapy. Curr Treat Options Oncol. 2017 Feb;18(2):11.
13. Strati P, Neelapu SS. Chimeric Antigen Receptor-Engineered T Cell Therapy in Lymphoma. Curr Oncol Rep. 2019 Mar 27;21(5):38
14. Mohammed R, Milne A, Kayani K, Ojha U. How the discovery of rituximab impacted the treatment of B-cell non-Hodgkin's lymphomas. J Blood Med. 2019 Feb 27;10:71-84.
15. Liu Y, Barta SK. Diffuse large B-cell lymphoma: 2019 update on diagnosis, risk stratification, and treatment. Am J Hematol. 2019 May;94(5):604-616.
16. Allen PB, Winter JN. Controversies in the Approach to Initial Therapy of Hodgkin Lymphoma. Curr Oncol Rep. 2019 Mar 27;21(5):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;2(5):e149
18. Dahi PB, Moskowitz CH, Giralt SA, Lazarus HM. Novel agents positively impact chemotherapy and transplantation in Hodgkin lymphoma. Expert Rev Hematol. 2019 Mar 15:1-10.
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]

4.

*Дополнительная литература:*

1. Атлас по гематологии. Практическое пособие по морфологической и клинической диагностики /Тэмпл Х., Диам Х., Хаферлах Т. «МЕДпресс-информ» 2014
2. Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению лимфопролиферативных заболеваний. Под редакцией академика И.В.Поддубной, академика В.Г.Савченко, 2018 г.

*Интернет-ресурсы:*

1. Журнал «Blood» : [http://www.bloodjournal.org/](http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970404997.html)
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/
1. 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) [↑](#footnote-ref-1)