

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр радиологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава
России

А.Д. Каприн

« 2019 » г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ВРАЧЕЙ**

«Современные аспекты лекарственной терапии рака молочной железы»,
по специальности»
со сроком освоения 72 академических часа
по специальности «Онкология»

Обсуждена
на Объединённом Ученом совете
ФГБУ «НМИЦ радиологии»
Минздрава России
Протокол № 1 от «06» февраля 2019.г

Программа принята к реализации в системе
непрерывного медицинского и
фармацевтического образования

Москва 2019г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Состав рабочей группы	– стр. 3
2. Общие положения	– стр. 4
3. Характеристика программы	– стр. 4
4. Планируемые результаты обучения	– стр. 5
5. Календарный учебный график	– стр. 6
6. Учебный план	– стр. 6
7. Рабочая программа	– стр. 7
8. Организационно-педагогические условия реализации программ	– стр. 11
9. Формы контроля и аттестации	– стр. 14
10. Оценочные средства	– стр. 14
11. Нормативные правовые акты	– стр. 20

1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

- ✓ по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Современные аспекты лекарственной терапии рака молочной железы», по специальности «Онкология»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Пайчадзе Анна Александровна	К.м.н.	Научный сотрудник отделения химиотерапии	МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Современные аспекты лекарственной терапии рака молочной железы» (далее – Программа), по специальности «Онкология», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия их квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы – совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

– обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам современных аспектов лекарственной терапии рака молочной железы;

– усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам Современных аспектов лекарственной терапии рака молочной железы.

3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения (с отрывом от работы) на базе ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

К освоению Программы допускаются врачи по специальности: онкология.

3.3. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.4. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности задач в системе непрерывного образования отделом учебно-методической работы могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15 % от общего количества учебных часов.

3.5. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных характеристик по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.6. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «лечебное дело».

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего профессионального образования, и в приобретении компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности онкология.

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

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

– способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения злокачественных новообразований, локализующихся в молочной железе, выявление причин и условий их возникновения и развития, их раннюю диагностику, а также лечение пациентов с клиническим диагнозом рак молочной железы;

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

– способность и готовность к применению метода лекарственной терапии при раке молочной железы (ПК-2)

– способность и готовность к формированию оптимального плана лечения при раке молочной железы (ПК-3);

4.5. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование (и приобретение) профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

– усовершенствовать следующие необходимые знания: алгоритм постановки диагноза онкологического заболевания при локализации в молочной железе с выработкой индивидуального плана лечения больного и определением основных прогностических перспектив; основы первичной и вторичной профилактики опухолей с локализацией в голове и шее; клинические и морфологические проявления предопухолевых заболеваний, доброкачественных и злокачественных опухолей молочной железы и основные методы их лечения; особенности метастазирования; принципы комбинированного лечения рака молочной железы;

– приобрести следующие необходимые знания: показания и противопоказания к применению метода лекарственной терапии при раке молочной железы; принципы и особенности введения противоопухолевых препаратов при раке молочной железы; показания и противопоказания к применению отдельных противоопухолевых препаратов при раке молочной железы; особенности контроля нежелательных явлений при проведении лекарственной терапии у больных раком молочной железы;

– усовершенствовать следующие необходимые умения: определение распространенности опухолевого процесса и установление стадии заболевания по отечественной классификации и системе TNM; оценка результатов проведенного лечения и его эффективности;

– приобрести следующие необходимые умения: оценить готовность больного к прове-

дению лекарственной терапии при раке молочной железы; оценить риски развития нежелательных реакций при использовании конкретных режимов лекарственной терапии у больных раком молочной железы; предложить методы профилактики развития нежелательных реакций на фоне лекарственной терапии при раке молочной железы; дать рекомендации по использованию лекарственных средств для коррекции развившихся токсических реакций.

5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения	Академических часов в день	Дней в неделю	Общая трудоемкость Программы в часах	Итоговая аттестация
Форма обучения				
Очная	6-8	5	72	зачет

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	Консилиум	ПЗ, СЗ, ЛЗ, мастер-классы	СР	ДО	
1	Организационные аспекты онкологической помощи при раке молочной железы	2	0	-	-	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
1.1	Структура организации, задачи оказания онкологической помощи, принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации онкологических больных при раке молочной железы в Российской Федерации	2	0	-	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
2	Организационные и методологические основы современной лекарственной терапии рака молочной железы	64	1	6	57	0	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
2.1	Нормальная анатомия и физиология молочной железы	2	0	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
2.2	Частная онкология молочной железы	54	1	6	47	0	-	Текущий контроль (опрос)
2.3	Подбор корригирующей и сопроводительной терапии при применении лекарственных противоопухолевых средств у больных раком молочной железы	8	0	-	8	0	-	Текущий контроль (опрос)
Итоговая аттестация		6	-	-	-	-	-	Зачет
Всего		72	1	6	57	0	-	

7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по теме «Современные аспекты лекарственной терапии рака молочной железы»

РАЗДЕЛ 1.

Организационные аспекты онкологической помощи при раке молочной железы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
-----	--

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Структура организации, задачи оказания онкологической помощи, принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации онкологических больных при раке молочной железы в Российской Федерации
1.1.1	Структура организации, задачи оказания онкологической помощи больным при раке молочной железы в Российской Федерации
1.1.1.1	Кабинеты врачей первичного звена амбулаторно-поликлинического учреждения; первичные онкологические кабинеты (первичные онкологические отделения, дневные стационары) амбулаторно-поликлинического учреждения; онкологические отделения многопрофильной больницы; республиканские, краевые, областные, городские онкологические диспансеры; онкологические больницы; онкологические клинические научно-практические центры; кафедры и курсы онкологии медицинских ВУЗов; научно-исследовательские институты онкологии, отделения паллиативной и симптоматической помощи (хосписы). Мероприятия по профилактике и раннему выявлению больных со злокачественными новообразованиями молочной железы. Диспансерное наблюдение. Использование современных методов диагностики предопухолевых заболеваний. Квалифицированная и специализированная онкологическая помощь взрослому населению в РФ. Разработка стратегии и тактики совершенствования онкологической помощи населению. Информация населения и онкологических пациентов о достижениях в области онкологии. Санитарно-гигиеническое образование населения.
1.1.2	Принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации онкологических больных при опухолях молочной железы в Российской Федерации
1.1.2.1	Вопросы экспертизы нетрудоспособности в онкологической практике. Социально-экономическое значение, основные принципы и формы экспертизы нетрудоспособности. Нетрудоспособность. Различные виды утраты трудоспособности и методика их определения. Руководящие документы и принципы оформления медицинской документации (история болезни, амбулаторная карта, направление на врачебную комиссию, медико-социальную экспертизу). Реабилитация онкологических больных – система государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических мероприятий, направленных на адаптацию к новым условиям функционирования и жизнедеятельности организма, возникших в результате заболевания и лечения злокачественной опухоли. Основные принципы реабилитации онкологических больных: медицинская, социальная, психологическая (сочетание радикализма и бережного отношения к органам и тканям на операционном этапе, профилактика послеоперационных осложнений, занятия лечебной физкультурой по специальным программам, выполнение органосохраняющих реконструктивно-пластических операций и эндопротезирования, предупреждающая лекарственная коррекция иммунологических и метаболических нарушений, развивающихся в результате проведения традиционного противоопухолевого лечения, систематические контрольные осмотры, санаторно-курортное лечение, послеоперационная лучевая терапия, психотерапевтическая коррекция дезадаптивных состояний в зависимости от психологических вариантов – гипернозогнозии и гипонозогнозии, психофармакологическая терапия, рациональное трудоустройство). Особенности реабилитации в зависимости от диагноза и предшествующего лечения. Психологическая помощь онкологическим больным как элемент реабилитации.

РАЗДЕЛ 2.

Организационные и методологические основы применения современных режимов лекар-

ственной терапии при раке молочной железы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Нормальная анатомия и физиология молочной железы
2.1.1	Нормальная анатомия молочной железы
2.1.1.1	Строение молочной железы. Иннервация молочной железы. Кровоснабжение молочной железы. Лимфатическая система молочной железы. Возрастные анатомические изменения молочной железы.
2.1.2	Нормальная физиология молочной железы
2.2	Частная онкология молочной железы
2.2.1	Опухолеподобные процессы в молочной железе
2.2.1.1	Рак молочной железы. Клиническая картина и диагностика. Понятие о ранней и своевременной диагностике (смежные специалисты – маммологи). Дифференциальная диагностика с доброкачественными заболеваниями молочной железы (аденома, мастит). Методы диагностики: морфологические, инструментальные, лучевые (УЗИ, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ПЭТ/КТ), радиоизотопные. Лекарственное лечение рака молочной железы. Показания к хирургическому лечению. Лечение локализованных, местно-распространенных форм. Показания к органосохранным операциям. Принципы индивидуального подхода к выбору метода лечения. Лекарственное лечение генерализованного рака молочной железы (химиотерапия, гормональная терапия, таргетная терапия). Токсические реакции и осложнения, связанные с применением лекарственной терапии. Результаты лечения, показания, противопоказания, методы введения, дозировки, нежелательные явления. Методы оценки эффективности проводимого лекарственного лечения.

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

лекционные занятия

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Частная онкология молочной железы	2.2	ПК-1

практические занятия:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Частная онкология молочной железы	2.2	ПК-1
2.	Сопроводительная терапия при проведении лекарственного лечения при раке молочной железы	2.3	ПК-2, ПК-3

8.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература: Клинические рекомендации АОР, клиническое RUSSCO, газета Общества RUSSCO, тематические монографии, «Онкология: учебник с компакт-диск для медицинских ВУЗов», «Онкология: национальное руководство», журналы «Маммология», «Исследования и практика в медицине», «Онкология. Журнал имени П.А. Герцена», «Злокачественные опухоли. Русскоязычное издание», «Современная онкология», «Вопросы онколо-

гии», «ОНКОЛОГИЯ сегодня», «Эффективная фармакотерапия в онкологии, гематологии и радиологии», «Паллиативная медицина и реабилитация», «Российский онкологический журнал», «Медицинский вестник», «Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина», «Сибирский онкологический журнал», руководство «Противоопухолевые средства»,

Интернет-сайты

Отечественные: <http://cr.rosminzdrav.ru>

Альтернативная ссылка (PDF) с сайта Ассоциации онкологов России: http://oncology-association.ru/files/clinical-guidelines_adults%C2%A0-%20projects2018/_pr2018.pdf

Зарубежные: NCCN Guidelines, ESMO Guidelines

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение:

Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета, в котором предусматривается компьютерное тестирование в системе дистанционного обучения.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Заболеваемость и организация онкологической помощи населению при раке молочной железы
2. Организация раннего выявления злокачественных новообразований молочной железы
3. Морфологическая верификация рака молочной железы
4. Принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации онкологических больных при опухолях молочной железы в Российской Федерации.
5. Первичная профилактика злокачественных опухолей молочной железы.
6. Вторичная профилактика рака молочной железы.
7. Третичная профилактика рака молочной железы.
8. Лучевые методы диагностики злокачественных опухолей молочной железы.

9. Радиоизотопные методы диагностики злокачественных опухолей молочной железы.
10. Современное состояние лучевой терапии злокачественных опухолей молочной железы.
11. Подготовка больных со злокачественными опухолями молочной железы к лучевой терапии.
12. Общие принципы лекарственной терапии злокачественных опухолей молочной железы.
13. Современное состояние лекарственной терапии злокачественных опухолей молочной железы.
14. Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей молочной железы.
15. Нормальная анатомия молочной железы.
16. Нормальная физиология молочной железы.
17. Предопухоловая патология молочной железы.
18. Рак молочной железы, клиническая картина и диагностика.
19. Понятие о ранней и своевременной диагностике опухолей молочной железы (онконастороженность смежных специалистов).
20. Особенности течения и диагностики рака молочной железы у молодых женщин.
21. Биопсия молочной железы. Особенности забора материала для морфологической верификации.
22. Особенности лечения тройного негативного рака молочной железы.
23. Лечение местно-распространенных и генерализованных форм рака молочной железы.
24. Последовательность назначения лекарственных препаратов при гормоночувствительном метастатическом раке молочной железы.
25. Сопроводительная терапия при проведении лекарственной терапии опухолей молочной железы
26. Нежелательные явления при использовании лекарственной терапии в лечении больных раком молочной железы
27. Оценка эффекта лечения при использовании классических режимов лекарственной терапии

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Цитостатики, применяемые в адъювантной и неадъювантной терапии локализованного люминального HER2-негативного рака молочной железы включают:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	доцетаксел	+
б	доксорубин	+
в	циклофосфамид	+
г	паклитаксел	+
д	эрибулин	

2. Какие препараты могут применяться в гормональной терапии рака молочной железы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	капецитабин	
б	тамоксифен	+

в	анастрозол	+
г	торемифен	+
д	летрозол	+

3. Укажите оптимальную длительность химиотерапии при адъювантом или неoadъювантном лечении рака молочной железы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	6 месяцев	+
б	4 месяца	
в	3 месяца	
г	2 месяца	
д	индивидуально	

4. Укажите методы обследования, применяемые для оценки эффекта химиотерапии при местно-распространенном или локализованном раке молочной железы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Маммография	+
б	УЗИ молочных желез, регионарных зон	+
в	КТ органов грудной клетки	
г	Остеосцинтиграфия	
д	УЗИ органов брюшной полости, малого таза	

5. Показанием к проведению терапии остеомодифицирующими агентами является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Метастатическое поражение костей	+
б	Метастатическое поражение печени	
в	Метастатическое поражение легких	
г	Метастатическое поражение забрюшинных лимфатических узлов	
д	Местно-распространенный рак молочной железы	

6. Введение гормональных препаратов при раке молочной железы производится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	внутривенно	
б	внутримышечно	+
в	подкожно	
г	перорально	+
д	интратуморально	

7. При каких показателях абсолютного числа нейтрофилов может проводиться введение цитостатиков

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	$\geq 1,5 \times 10^9$	+
б	$1,0 \times 10^9$	
в	$0,5 \times 10^9$	+
г	нет стандартов, рекомендуемых значение	
д	$1,4 \times 10^9$	

8. Для купирования явлений тошноты и рвоты могут применяться:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	филграстим	
б	ондансетрон	+
в	гепатопротекторы	
г	трописетрон	+
д	октреотид	

9. Какие таргетные препараты применяются для лечения рака молочной железы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	трастузумаб	+
б	карбоплатин	
в	пертузумаб	+
г	винорелбин	
д	эверолимус	+

10. К аналогам ГРГ, применяемым с целью достижения овариальной супрессии, относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	гозерелин	+
б	энзалутамид	
в	флутамид	
г	диферелин	+
д	бикалутамид	

11. Препаратами выбора при проведении неoadьювантной химиотерапии тройного негативного рака молочной железы являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	цисплатин	+
б	трастузумаб	
в	карбоплатин	+
г	паклитаксел	+
д	доцетаксел	+

12. Основным проявлением токсичности на антиHER2 терапии является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Гематологическая токсичность	
б	Гепатотоксичность	
в	Кардиотоксичность	+
г	Тошнота	
д	Диарея	

13. Укажите способ приема препарата трастузумаб

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	перорально	
б	внутримышечно	
в	внутривенно	+
г	подкожно	+
д	внутриартериально	

14. Какой препарат используется для премедикации при использовании доцетаксела

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Премедикация не используется	
б	Дексаметазон	+
в	Стандарт отсутствует	
г	Супрастин	
д	Омепразол	

15. При каких ситуациях предпочтительно выполнение МРТ молочных желез

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Дольковый вариант	+
б	Подозрение на мультицентричность роста	+
в	Беременность и роды в анамнезе	
г	Наличие имплантов в молочной железе	+
д	BRCA-ассоциированный рак молочной железы	+

16. Определение мутаций BRCA1/2 необходимо выполнять при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Пациентки моложе 40 лет	+
б	Отягощенный семейный анамнез	+
в	Многодетные матери	
г	Пациентки моложе 50 лет с тройным негативным фенотипом	+
д	Пациентки в менопаузе	

17. Какие параметры необходимо определять в опухолевой ткани до начала лекарственного лечения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Экспрессия РЭ	+
б	Ki67	+
в	Экспрессия андрогеновых рецепторов	
г	Экспрессия РП	+
д	HER2	+

18. Суммарная доза доксорубина с учетом всех линий терапии, включая адъювантную, не должна превышать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	300 мг/м ²	
б	900 мг/м ²	
в	450-500 мг/м ²	+
г	Нет ограничения по дозе	
д	Не более 4 курсов терапии	

19. Что означает категория уcT0

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)

а	Полное исчезновение первичной опухоли по результатам обследования после проведенной противоопухолевой лекарственной терапии	+
б	Первичный очаг не был обнаружен до начала лечения	
в	Полное исчезновение увеличенных лимфоузлов по результатам обследования после проведенной химиотерапии	
г	Первичный очаг удален	
д	Частичное исчезновение первичной опухоли по результатам обследования после проведенной химиотерапии	

20. Суммарная доза эпирубина с учетом всех линий терапии, включая адьювантную, не должна превышать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	450-500 мг/м ²	
б	Нет ограничения по дозе	
в	900 мг/м ²	+
г	Не более 4-6 курсов терапии	
д	300 мг/м ²	