

ماجستير خاص أورام المسالك البولية

مُعتمد من قبل:



GETTHI
Grupo Español de Oncología Transversal
y Tumores Huérfanos e Infrecuentes



الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير خاص

أورام المسالك البولية

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعياً

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: www.techitute.com/ae/medicine/professional-master-degree/master-urologic-oncology

الفهرس

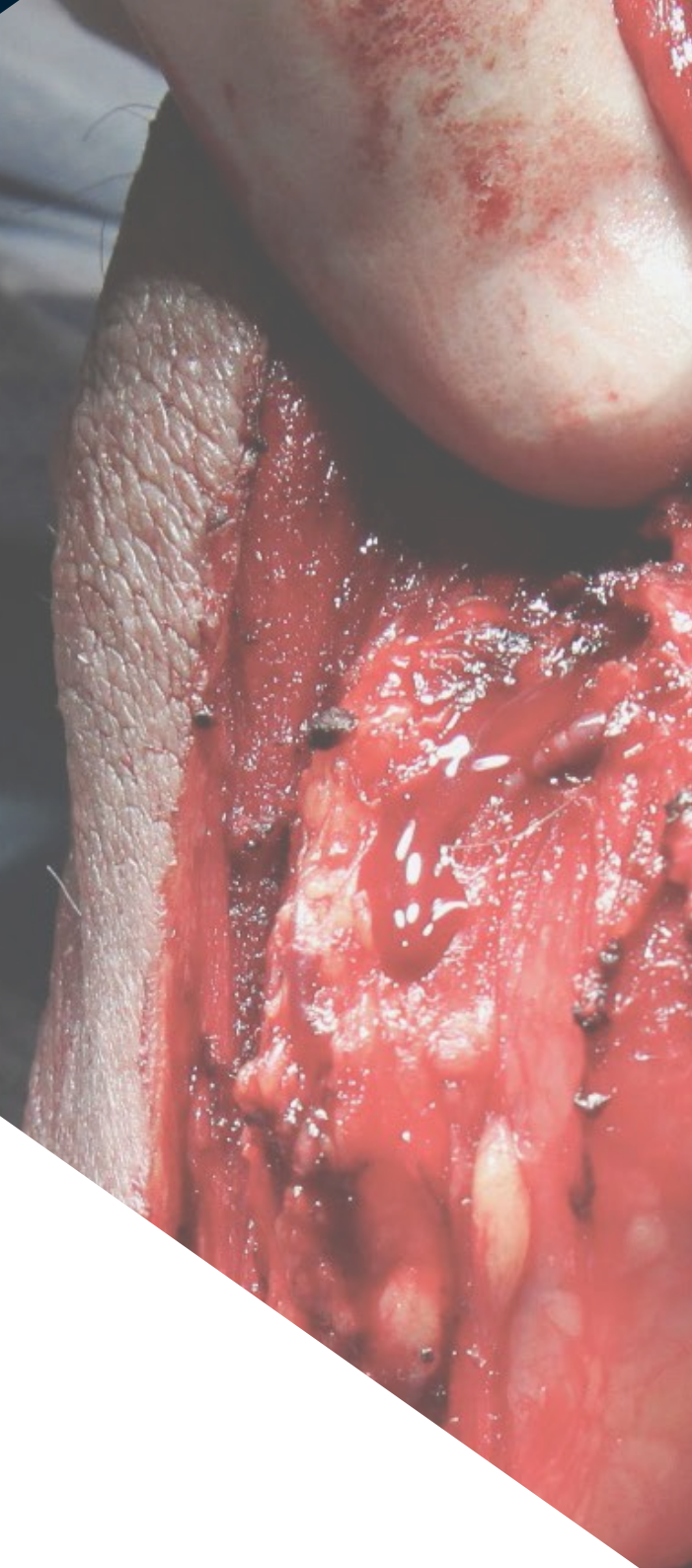
| | | |
|----|---|---------|
| 01 | المقدمة | صفحة 4 |
| 02 | الأهداف | صفحة 8 |
| 03 | الكفاءات | صفحة 14 |
| 04 | هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية | صفحة 18 |
| 05 | الهيكل والمحتوى | صفحة 22 |
| 06 | المنهجية | صفحة 32 |
| 07 | المؤهل العلمي | صفحة 40 |

01 المقدمة

أورام المسالك البولية هو تخصص طبي بدرجة عالية من الطلب ، ليس فقط بسبب علم الأمراض الخاص به ، ولكن أيضًا بسبب التقدم المستمر فيه. على مستوى التشخيص ، هناك العديد من الاكتشافات التي تم إجراؤها في السنوات الأخيرة ، تمامًا كما بدأ استخدام الذكاء الاصطناعي أو البيانات الضخمة نفسها في توجيه مستقبل وحاضر هذا المجال. وبالتالي ، يتم استدعاء المتخصصين في هذا المجال لعملية تحديث متكررة ، من أجل دمج الافتراضات العلمية في طب أورام المسالك البولية في ممارساتهم اليومية. في إطار هذه الفرضية نفسها ، وُلد البرنامج الحالي ، الذي يجمع أكثر الاكتشافات ذات الصلة في تشخيص أمراض أورام المسالك البولية وعلاجها ومراقبتها. كل هذا في شكل 100٪ عبر الإنترنت ، ويمكن الوصول إليه ، ومريح يسمح بدمجه مع الالتزامات الأكثر تطلبًا.



تعمق من خلال 10 دروس رئيسية فريدة في أهم التطورات في طب أورام المسالك البولية ، والتي يقدمها أحد المتخصصين الرائدة في العالم في هذا المجال"



تحتوي درجة الماجستير الخاص في أورام المسالك البولية على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحداثة في السوق. أبرز الميزات هي:

- ♦ تطوير أكثر من 75 حالة سريرية قدمها خبراء أورام المسالك البولية
- ♦ محتوياتها التصويرية والتخطيطية والعملية بالدرجة الأولى التي يتم تصورها بها، تجمع المعلومات العلمية والمعلومات الخاصة بالرعاية الصحية حول تلك الاختصاصات الأساسية للممارسة المهنية
- ♦ أخبار تشخيصية - علاجية عن التقييم والتشخيص والتدخل في أورام المسالك البولية
- ♦ تحتوي على ممارسات عملية حيث يمكن إجراء عملية التقييم الذاتي لتحسين عملية التعلم
- ♦ التصوير السريري وتصوير الإختبارات الصورة لأغراض التشخيص
- ♦ نظام التعلم التفاعلي القائم على الخوارزميات لاتخاذ القرار بشأن المواقف السريرية المعروضة.
- ♦ مع التركيز بشكل خاص على الطب القائم على الأدلة ومنهجيات البحث في أمراض أورام المسالك البولية
- ♦ كل هذا سيتم استكماله بدروس نظرية وأسئلة للخبراء ومنتديات مناقشة حول الموضوعات المثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردية
- ♦ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت

نظرًا لأن طب أورام المسالك البولية هو تخصص يشمل تشخيص وعلاج أورام المسالك البولية ذات الطبيعة المتنوعة (الكلية والغدة الكظرية والحالب والمثانة والبروستاتا والإحليل والقضيب والخصية ...) ، فمن المتوقع أن التطورات التي تم إحرازها حولها ليست ذات صلة فقط ، ولكنها كبيرة. وبالتالي ، يتم وضع أورام المسالك البولية كجزء أساسي من جراحة المسالك البولية وأحد المجالات الرئيسية للتخصص ، حيث ترتبط ارتباطاً وثيقاً بعلاج الأورام الطبية وعلاج الأورام بالإشعاع. من جانبها ، وصلت جراحة المناظير إلى انتشار واسع وتعتبر اليوم النهج القياسي لجزء كبير من أورام المسالك البولية.

أنشأت TECH هذا البرنامج على وجه التحديد لتغطية أهم التطورات في مجال أورام المسالك البولية. تمت كتابة كل المحتوى ليس فقط من منظور نظري ، ولكن أيضاً من منظور عملي ، حيث تم تضمين العديد من الحالات المحاكاة والأمثلة الحقيقية في جميع أنحاء جدول الأعمال بأكمله. في الواقع ، سيجد المتخصص 10 دروس رئيسية مصممة خصيصاً لهذا البرنامج ، حيث يغطي أحد أشهر الخبراء في المنطقة جميع تقلبات الموضوعات التي يتم تناولها في درجة الماجستير هذه.

يتم تغطية مجموعة متنوعة من العمليات الجراحية في جميع أنحاء جدول الأعمال ، مثل إزالة الكلية أو جزء منها بسبب السرطان أو الأمراض الحميدة ، وإزالة حصوات الكلية الكبيرة والمعقدة ، وإعادة بناء تضيق الحالب ، وإزالة الأورام خلف الصفاق ، جراحة الأورام والمثانة الترميمية ، جراحة البروستاتا للأمراض الحميدة أو السرطان ، علاج سلس البول ، إزالة أورام الخصية الخبيثة ، جراحة الذكورة (خزعة الخصية ، بدلة القضيب ...) ، من بين أمور أخرى.

يسمح التنسيق عبر الإنترنت بنسبة 100% ، والخالي من الفصول الدراسية وجدول زمنية محددة مسبقاً ، بتكييف هذا البرنامج مع جميع أنواع جداول الأعمال والمسؤوليات. الحرم الجامعي الافتراضي متاح على مدار 24 ساعة في اليوم ، ويمكن الوصول إليه من أي جهاز متصل بالإنترنت. علاوة على ذلك ، يمكن تنزيل كل المحتوى ، بحيث يمكن افتراض عبء الدراسة من الهاتف الذكي أو الجهاز اللوحي أو الكمبيوتر المفضل ، متى وأين وكيف تريد.



سيكون لديك رؤية عملية لواحدة من أرقى بيئات المستشفيات في مجال طب المسالك البولية ، والتعمق في خصوصيات أمراض أورام المسالك البولية من خلال 10 دروس رئيسية "

لتشعر بأمان أكثر عند اتخاذ القرار عن طريق تحديث معرفتك من خلال درجة الماجستير الخاص هذه.

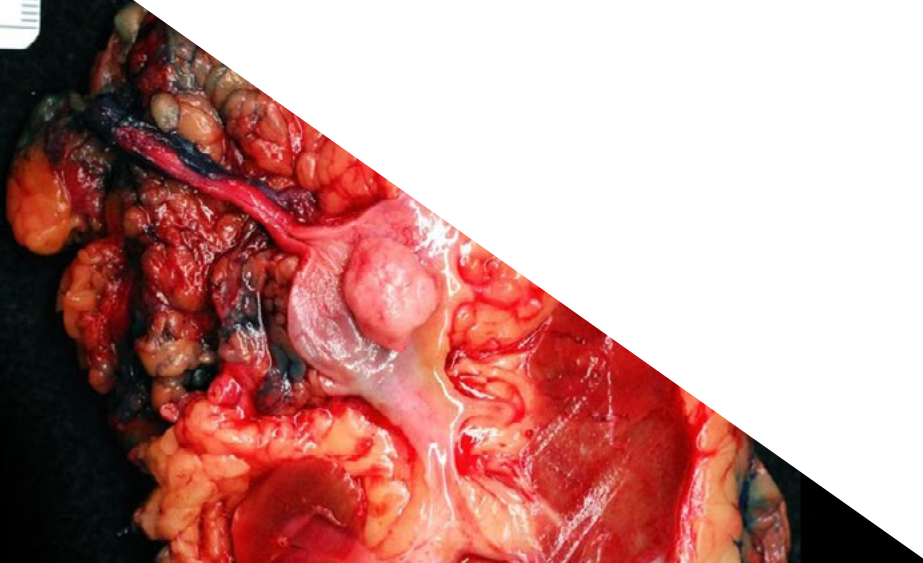
اغتنم الفرصة للتعرف على أحدث التطورات في أورام المسالك البولية وكيفية تحسين الرعاية لمرضاك

قد تكون درجة الماجستير الخاص هذه أفضل استثمار يمكنك القيام به في اختيار برنامج تحديتي وذلك لسببين: تطوير معرفتك في علم علاج مكافحة الشيخوخة، و ستحصل على مؤهل من TECH جامعة التكنولوجيا "

يشتمل البرنامج بين أعضاء هيئة التدريس الخاصة به على متخصصين القطاع والذين يصبون كل خبراتهم العملية في هذا التدريب، بالإضافة إلى متخصصين مشهورين منتمين إلى جمعيات ذات مرجعية رائدة وجامعات مرموقة.

إن محتوى الوسائط المتعددة الذي تم تطويره باستخدام أحدث التقنيات التعليمية، والذين سيتيح للمهني فرصة للتعلم الموضوعي والسياقي، أي في بيئة محاكاة ستوفر تأهيلاً غامراً مبرمجاً للتدريب في مواقف حقيقية.

يعتمد تصميم هذا البرنامج على التعلم المرتكز على حل المشكلات، والذي يجب على المهني من خلاله محاولة حل مواقف الممارسة المهنية المختلفة التي ستطرح عليه خلال الدورة الأكاديمية. ومن أجل هذا، سيحصل على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد قام بصنعه خبراء مشهورين .





02 الأهداف

يهدف برنامج أورام المسالك البولية إلى تسهيل أداء الطبيب المتخصص في علاج أورام المسالك البولية.

تم تصميم هذا البرنامج بحيث يمكنك تطوير معرفتك في طب أورام المسالك البولية، باستخدام أحدث التقنيات التعليمية، وذلك للمساهمة بالجودة والأمان عند اتخاذ القرار والتشخيص والعلاج ومرافقة المريض"





الأهداف العامة

- يمنح الطلاب رؤية عالمية لجميع أورام المسالك البولية التي تتجاوز تخصصهم
- تزويد الطلاب بالأدوات اللازمة ليكونوا قادرين على قيادة مجموعات من أورام المسالك البولية متعددة التخصصات
- توفير معرفة كافية بالقواعد الجزيئية لتكوين الأورام لتكون قادرًا على دمج الجزيئات الجديدة بنجاح الموجهة إلى أهداف محددة متاحة بالفعل ، وكذلك لتكون قادرًا على التعاون في المشاريع البحثية والتجارب السريرية للجزيئات الجديدة التي ستأتي في المدى القصير والمتوسط
- تحديث المعلومات الموجودة في كل ورم من أورام المسالك البولية في تاريخ إعطاء هذه الدورة
- التعرف على خطوات البحث الحالية في كل ورم من أورام المسالك البولية
- نشر أحدث النتائج (حتى لو تم نشرها جزئيًا فقط في ذلك الوقت) لنتائج التجارب السريرية للجزيئات الجديدة التي سيتم عرضها في المستقبل القريب
- اكتساب المعرفة المحدثة بالتقنيات التشخيصية والعلاجية الجديدة في كل ورم من أورام المسالك البولية



الأهداف المحددة

وحدة 1. تحديث لمبادئ الأورام والعقاييل الوظيفية والعلاجات الداعمة لمرضى أورام المسالك البولية

- وصف البيولوجيا الجزيئية للسرطان في أورام المسالك البولية وتحديدًا في أورام المسالك البولية المختلفة
- شرح العوامل الإنذارية المتعلقة بظهور سرطان المسالك البولية
- شرح استخدام واسمات الورم المختلفة وتأثيرها التشخيصي في أورام المسالك البولية. اكتساب معرفة عميقة بمستقبل علامات الورم في جراحة المسالك البولية
- وصف متلازمات المتباعدات الورمية المختلفة المتعلقة بأمراض الأورام البولية
- وصف المبادئ الأساسية لعلم الوراثة الورمية في طب الأورام البولي
- وصف حالات طوارئ الأورام الرئيسية في جراحة المسالك البولية والأشكال المحتملة لإدارتها
- وضع قائمة بمبادئ الأورام في طب المسالك البولية مثل المسببات ، وقابلية الإصابة ، وعلم الأوبئة ، وما إلى ذلك.
- وصف مبادئ الجراحة في المسالك البولية
- شرح علاقة وأهمية التجربة السريرية في مريض سرطان المسالك البولية
- وصف العلاج الداعم لمرضى سرطان المسالك البولية
- تحديد العواقب الوظيفية للجهاز البولي التناسلي لعلاج الأورام في جراحة المسالك البولية: جراحة الذكورة والجراحة الترميمية
- وصف تطبيقات الطب النووي والتصوير الجزيئي في أمراض الأورام السرطانية
- تعرف على دور الخيارات العلاجية المختلفة حسب مرحلة الورم
- تعرف على أنسب طرق تحديد مراحل الورم
- اكتساب فهم عميق لعلامات الورم المختلفة وتطبيقاتها
- اكتساب معرفة متعمقة في علم الأنسجة ، وكذلك المجموعات المعرضة للخطر
- تعرف على الخيارات العلاجية المتاحة حسب المرحلة واكتسب المعايير المناسبة لاقتراح أفضل علاج
- تعرف بعمق على أنسجة الورم ، وكذلك الآفات السابقة للسرطان

وحدة 3. التطورات في تشخيص وعلاج ومتابعة سرطان المثانة الغازي للعضلات

- ♦ اكتساب فهم شامل لأنسجة سرطان الظهارة البولية
- ♦ تعميق علم أمراض سرطان المثانة الغازي للعضلات ، وفهم تورط العقدة الليمفاوية
- ♦ تعرف على كيفية إجراء التدرج المناسب
- ♦ تحليل العلاجات المختلفة ، من العلاج الإشعاعي إلى العلاج الكيميائي المساعد الجديد
- ♦ إتقان الأنواع المختلفة لبرامج الحفاظ على المثانة
- ♦ معرفة مؤشرات المرض المنتشر

وحدة 4. التطورات في تشخيص سرطان الخصية وعلاجه ومراقبته

- ♦ إتقان الفحص البدني لتشخيص سرطان الخصية
- ♦ التعرف على كيفية إجراء الموجات فوق الصوتية دوبلر
- ♦ اكتساب المعرفة لإجراء استئصال الخصية ، وإتقان الجراحة المحافظة والخزعة المقابلة
- ♦ معرفة العلاجات للمرحلة الأولى ، كلا من الورم المنوي و نونسيمينوما
- ♦ تحليل متعمق لكتلة الورم المتبقية
- ♦ تحديد أنواع العلاج المختلفة لأورام الخلايا الجرثومية المنتشرة

وحدة 5. التطورات في تشخيص سرطان القضيب وعلاجه ومراقبته

- ♦ تعرف بعمق على تشريح القضيب وتصريفه للمفاوي
- ♦ التعرف بعمق على الأنواع الفرعية النسيجية لسرطان القضيب
- ♦ إتقان الفحص البدني واختبارات التصوير من أجل التشخيص الصحيح لسرطان القضيب
- ♦ اكتساب المعرفة حول العلاج الجراحي للورم البدئي
- ♦ اكتساب المعرفة حول علاج سرطان القضيب ، ورعاية الغدد الليمفاوية
- ♦ تعميق تقنية العلاج الإشعاعي

- ♦ اكتساب المعرفة الحديثة بخيارات العلاج للأورام السطحية

- ♦ تعرف على خيارات العلاج الجراحي والمساعد وفقاً لمرحلة الورم

- ♦ تعرف على مؤشرات وتطبيقات العقدة الليمفاوية الحارسة

- ♦ تعرف على طرق التدرج المناسبة الحالية

- ♦ اكتساب معرفة متعمقة لآليات عمل الجزيئات المتاحة حالياً ودلالاتها

- ♦ تعرف دور العلاج المناعي

- ♦ تعرف بعمق علامات الورم الموجودة وقابليتها للتطبيق الحالي

- ♦ اكتساب المعرفة بأدوات التشخيص الجديدة المتاحة وتطبيقها السريري

- ♦ الحصول على معايير مناسبة وضمان ضد المراقبة النشطة

- ♦ معرفة متعمقة بالخيارات العلاجية بقصد علاجي

- ♦ اكتساب المعرفة والمعايير للعلاج البؤري ومصادر الطاقة المختلفة

- ♦ التدبير الملائم للمريض المنتشر في جميع تداعياته

وحدة 2. التطورات في تشخيص وعلاج ومتابعة سرطان المثانة غير الغازي للعضلات

- ♦ تعرف على المؤشرات والخيارات العلاجية الجذرية في أورام المثانة الغيرغازية للعضلات

- ♦ تعرف على الطرق المناسبة لتحديد مرحلي صحيح لورم الظهارة البولية

- ♦ تقسيم المرضى بشكل صحيح إلى طبقات حسب المجموعات المعرضة للخطر

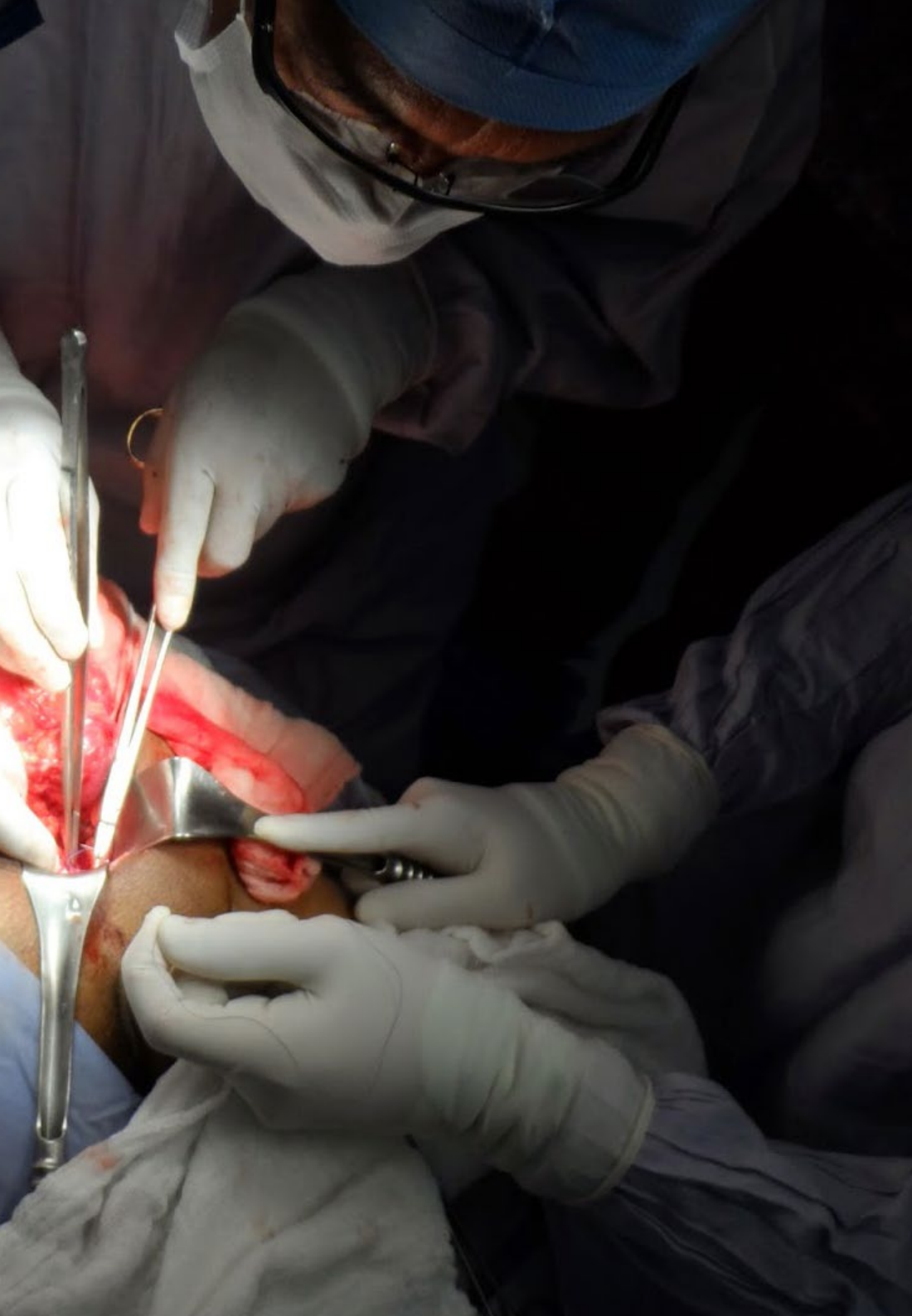
- ♦ إتقان الاختبارات المختلفة الموجودة لتشخيص سرطان المثانة الغازي غير العضلي

- ♦ تحديد خطط العلاج المختلفة في حالة فشل العلاج القياسي

- ♦ اكتساب المعرفة اللازمة لاستئصال المثانة الجذري المناسب

- ♦ تحليل علم الأمراض لهذا النوع من السرطان ، وفهم عوامل الخطر التي قد تؤثر

- ♦ اكتساب معرفة واسعة بالعلاج المساعد الأكثر ملاءمة اعتماداً على مجموعة المخاطر



وحدة 6. التقدم في تشخيص وعلاج ومتابعة سرطان الكلى والغدة الكظرية وخلف الصفاق

- ♦ إجراء متابعة كافية للمرضى والتعرف على خيارات العلاج الجراحي النظامي والإنقاذ لخلف الصفاق والكتلة خلف الصفاق المتبقية
- ♦ اكتساب المعرفة الحديثة بأنسجة ورم الكلى
- ♦ معرفة متعمقة بالخيارات العلاجية لأورام الكلى الموضعية
- ♦ اكتساب المعرفة بمؤشرات الجراحة في أورام الكلى المتقدمة
- ♦ معرفة متعمقة بالفيزيولوجيا المرضية للغدة الكظرية
- ♦ اكتساب المعرفة للمضي قدماً إلى خوارزمية تشخيصية وعلاجية مثالية لكتلة الغدة الكظرية
- ♦ اكتساب المعرفة بنسج الأورام الأولية خلف الصفاق وخياراتها العلاجية

وحدة 7. التطورات في تشخيص سرطان البروستات وعلاجه ومراقبته

- ♦ معرفة متعمقة في علم الأنسجة وطرق التدرج لسرطان البروستاتا
- ♦ معرفة متعمقة بالفيزيولوجيا المرضية لسرطان البروستاتا
- ♦ معرفة عميقة آلية عمل الجزيئات الجديدة لعلاج سرطان البروستات
- ♦ معرفة متعمقة بتشخيص وعلاج سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء (CRPC)
- ♦ تعمق في المستويات المختلفة للمخاطر المرتبطة بالعلاج الإشعاعي
- ♦ إتقان العلاج البؤري وأنواع مختلفة من الخزعات الموجودة

سيولد برنامج حول أحدث المستجدات هذا إحساسًا
بالأمان أثناء أداء الممارسة الطبية، مما سيساعدك
على النمو والتطور شخصيًا ومهنيًا”



الكفاءات

بعد اجتياز تقييمات درجة الماجستير في الطب والصحة المهنية، سيكتسب المحترف المهارات المهنية اللازمة للحصول على رعاية طبية عالية الجودة ومحدثة بناءً على أحدث الأدلة العلمية.



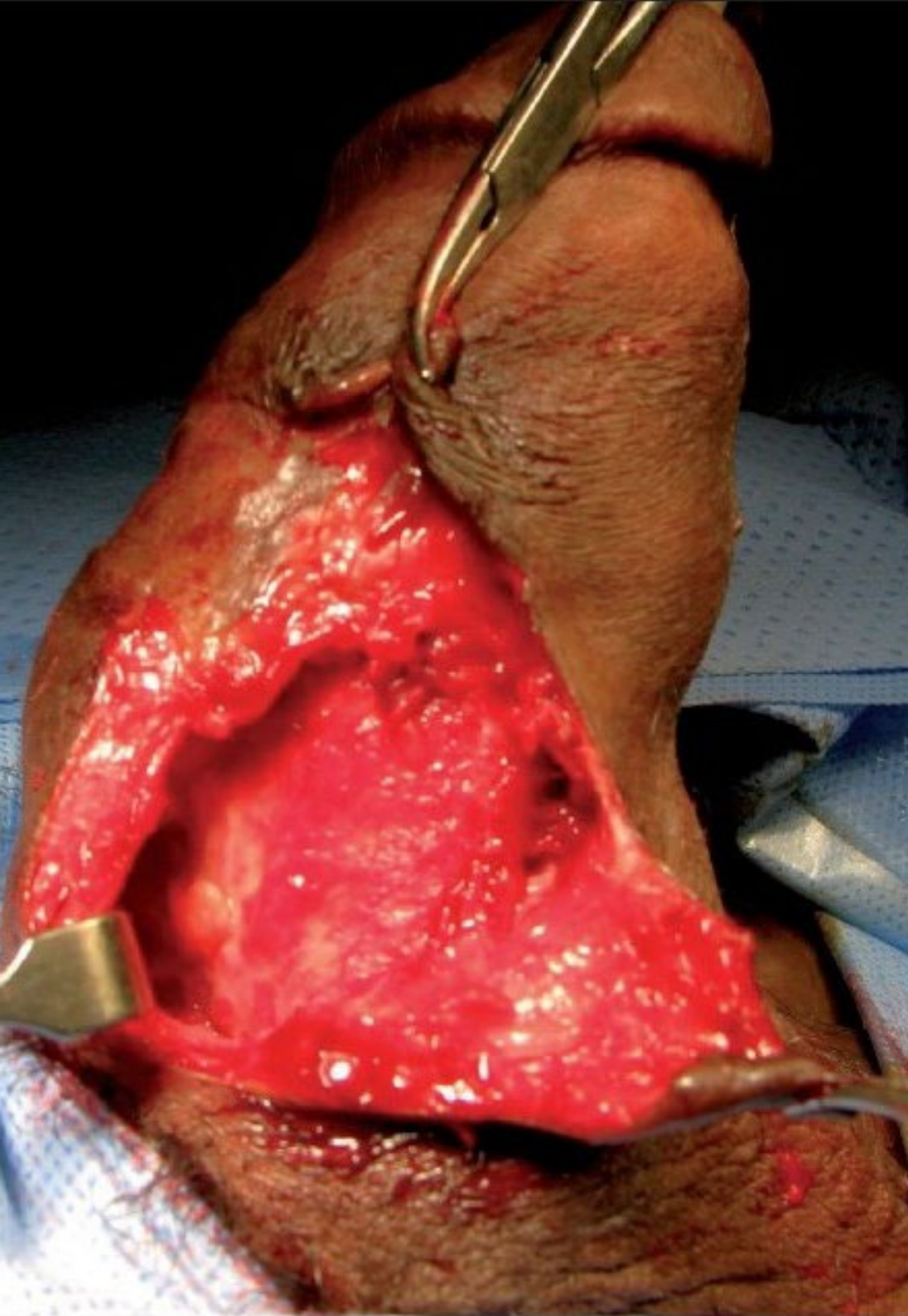
مع هذا البرنامج، ستتمكن من إتقان الإجراءات التشخيصية والعلاجية
الجديدة في علاج أورام المسالك البولية”





الكفاءات العامة

- ♦ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساساً أو فرصة لتكون أصلياً في تطوير و/أو تطبيق الأفكار، غالباً ضمن سياق بحثي
- ♦ معرفة تطبيق المعرفة المكتسبة وقدرتهم على حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير معروفة ضمن سياقات أوسع (أو متعددة التخصصات) تتعلق بمجال دراستهم
- ♦ دمج المعرفة ومواجهة تعقيد صياغة الأحكام بناءً على المعلومات المتاحة، التي قد تكون غير مكتملة أو محدودة، أو قد تتضمن اعتبارات حول المسؤوليات الاجتماعية والأخلاقية المرتبطة بتطبيق معارفهم وأحكامهم.
- ♦ معرفة إيصال استنتاجاتهم - والمعرفة والأسباب النهائية التي تدعمها إلى الجماهير المتخصصة وغير المتخصصة بطريقة واضحة لا لبس فيها
- ♦ امتلاك مهارات التعلم التي تمكنهم من مواصلة الدراسة بطريقة تكون إلى لتوجيه كبير ذاتية التوجيه أو مستقلة





- ♦ تعرف على طريقة تشخيص كتلة الغدة الكظرية
- ♦ تطبيق علامات الورم الجديدة بشكل صحيح
- ♦ تطبيق مؤشرات أدوات التشخيص والعلاج البؤري الجديدة بشكل صحيح
- ♦ تطبيق العلاج الجهازي الصحيح وفقاً لخصائص المريض وإجراء إدارة صحيحة للتأثيرات الثانوية المحتملة لهذه العلاجات
- ♦ تعرف على تطوير التطورات التشخيصية والعلاجية الجديدة في سرطان البروستات المقاوم للإخفاء

- ♦ اكتساب المعرفة بخطوط البحث في طب أورام المسالك البولية للحصول على المعايير اللازمة للتحديث الدوري الكافي للمعرفة
- ♦ اكتساب القدرة على علاج مرضى السرطان من منظور عالمي ، ومعالجة جميع الآثار المتعلقة بعلاج مرضى السرطان بأمان
- ♦ اكتساب المعرفة والأدوات اللازمة للمشاركة في المشاريع البحثية المتعلقة بأورام المسالك البولية
- ♦ اكتساب المهارات اللازمة لتكون قادرًا على تحديد عواقب أي علاج جراحي أو طبي ولتكون قادرًا على تطبيق علاج فعال
- ♦ اكتساب القدرة على تنظيم ورم الظهارة البولية بشكل صحيح
- ♦ تطبيق العلاج المساعد المحدد وإدارة الآثار الجانبية المحتملة بشكل صحيح
- ♦ تطبيق طرق العلاج البديلة
- ♦ تطبيق مؤشرات جذرية في ورم الظهارة البولي غير الغازية للعضلات مع المعايير
- ♦ تعرف على بدائل العلاج الجذري القياسي وطبقها بشكل صحيح
- ♦ تطبيق أدوات التشخيص والمراقبة الجديدة بشكل صحيح
- ♦ تطبيق الخيارات العلاجية بدقة وفقاً لمرحلة الورم
- ♦ الاقتراب من علاج عودة الورم مع الضمانات
- ♦ الإشارة بشكل صحيح إلى أدوات التشخيص الجديدة
- ♦ تطبيق خيارات العلاج المختلفة بشكل صحيح بقصد علاجي اعتماداً على مرحلة الورم
- ♦ معرفة وتطبيق الخزعة الديناميكية للعقدة الليمفاوية الحارسة بشكل صحيح
- ♦ الإشارة بشكل صحيح إلى خيارات العلاج العلاجية المختلفة وبدائلها في خيارات مصادر الطاقة المختلفة الخاصة بهم بناءً على التدرج الصحيح للورم
- ♦ ضع مؤشرات للعلاجات التي تحافظ على النيفرون
- ♦ تطبيق مؤشرات الجزينات المختلفة بشكل صحيح في المرض المنتشر



تعلم من المتخصصين المرجعية ، أحدث التطورات في الإجراءات الطبية
والجراحية في طب الأورام المسالك البولية ”

هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

يشتمل البرنامج هيئة تدريس خاصة من المتخصصين المرجعيين في أورام المسالك والمجالات الأخرى ذات الصلة ، والذين يصبون في هذا التدريب تجربة عملهم. بالإضافة إلى ذلك، يشارك متخصصون مشهورون آخرون في تصميمه وإعداده، واستكمال البرنامج بطريقة متعددة التخصصات.

تعلم من المتخصصين المرجعية ، أحدث التطورات في الإجراءات الطبية
والجراحية في طب الأورام المسالك البولية ”



المدير الدولي المُستضاف

الدكتور Kai Tsao هو المدير الطبي لمركز روتنبرغ للعلاج في معهد Tisch للسرطان في مستشفى Mount Sinai. تتمثل مهمته في هذا الدور في قيادة مركز العلاج متعدد التخصصات في تقديم أعلى مستويات الجودة من الرعاية التي تركز على مريض السرطان واضطرابات الدم.

وهو أستاذ مساعد في الطب وأمراض الدم والأورام الطبية في كلية Icahn للطب في Mount Sinai وهو عضو في معهد Tisch للسرطان في مستشفى Mount Sinai ومركز Mount Sinai كوينز للحقن.

الدكتور Tsao حاصل على شهادة في الطب الباطني وأمراض الدم والأورام الطبية. ويشارك بنشاط في البحث عن تطوير علاجات جديدة لعلاج سرطانات الجهاز البولي التناسلي. حصل على العديد من الجوائز التقديرية من الجمعية الأمريكية لعلم الأورام السريري. هدفه الرئيسي هو تحديد النمط الظاهري السريري والجزيئي لسرطان البروستاتا والكلى والمثانة، بالإضافة إلى العلاجات الجديدة في هذه الحالات المرضية. وهو الباحث الرئيسي في العديد من التجارب السريرية الجارية ومؤلف أكثر من 40 منشورًا تمت مراجعته من قبل أقرانه.



د. Tsao, Kai

- ♦ المدير الطبي لمركز روتنبرغ - معهد تيش للسرطان مستشفى Mount Sinai، نيويورك
- ♦ المدير الطبي للمركز العلاجي روتنبرغ
- ♦ الباحث الرئيسي في التجارب السريرية المختلفة
- ♦ مشارك في بحث عن تطوير علاجات جديدة لعلاج سرطانات الجهاز البولي التناسلي
- ♦ أستاذ في كلية الطب في Icahn في Mount Sinai
- ♦ مؤلف أكثر من 40 نص علمي
- ♦ حاصل على العديد من الجوائز التقديرية من الجمعية الأمريكية لعلم الأورام السريري
- ♦ عضو في الجمعية الأمريكية لعلم الأورام السريري، الرابطة الأمريكية لأبحاث السرطان، الجمعية الأمريكية لأمراض الدم

بفضل *TECH* ستتمكن من التعلم مع أفضل
المحترفين في العالم”



الهيكل والمحتوى

تم تصميم هيكل المحتوى من قبل فريق من المهنيين من أفضل المراكز التعليمية والجامعات، على دراية بأهمية الحالية للتدريب لتكون قادرا على التدخل في الوقاية والتشخيص والعلاج من الأمراض العصبية والنمو العصبي لدى الأطفال المريض، و ملتزمون بجودة التدريس من خلال تقنيات تعليمية جديدة. سلسلة من الموضوعات التي من شأنها أن تغذي تطوير البرنامج بشكل إيجابي ، بحيث يجد المحترف التحديثات الأكثر صلة في هذا المجال وسيكون قادراً على تطبيقها على مهاراتهم وتقنياتهم الطبية.



تحتوي درجة الماجستير الخاص في أمراض الكبد على البرنامج العلمي الأكثر
اكتمالا وحدائة في السوق"



وحدة 1. تحديث لمبادئ الأورام والعقائيل الوظيفية والعلاجات الداعمة لمرضى أورام المسالك البولية

- 1.1. البيولوجيا الجزيئية للسرطان
- 2.1. العوامل التنبؤية وعلامات الورم ومتلازمات الأبعاد الورمية في أمراض أورام المسالك البولية
- 3.1. علم الوراثة الورمي
- 4.1. حالات طوارئ الأورام في جراحة المسالك البولية
- 5.1. مبادئ الأورام: المسببات، الحساسية وعلم الأوبئة
- 6.1. مبادئ جراحة الأورام في جراحة المسالك البولية
- 7.1. التجربة السريرية في مريض سرطان المسالك البولية
- 8.1. دعم علاج مرضى السرطان في المسالك البولية
- 9.1. العواقب الوظيفية للجهاز البولي التناسلي من علاجات الأورام في جراحة المسالك البولية
 - 1.9.1. الجراحة الذكورية
 - 2.9.1. الجراحة الترميمية
- 10.1. الطب النووي والتصوير الجزيئي في أمراض الأورام السرطانية
 - 1.10.1. الأدلة العلمية في أورام المسالك البولية
 - 2.10.1. متبعتات جديدة

وحدة 2. التطورات في تشخيص وعلاج ومتابعة سرطان المثانة غير الغازي للعضلات

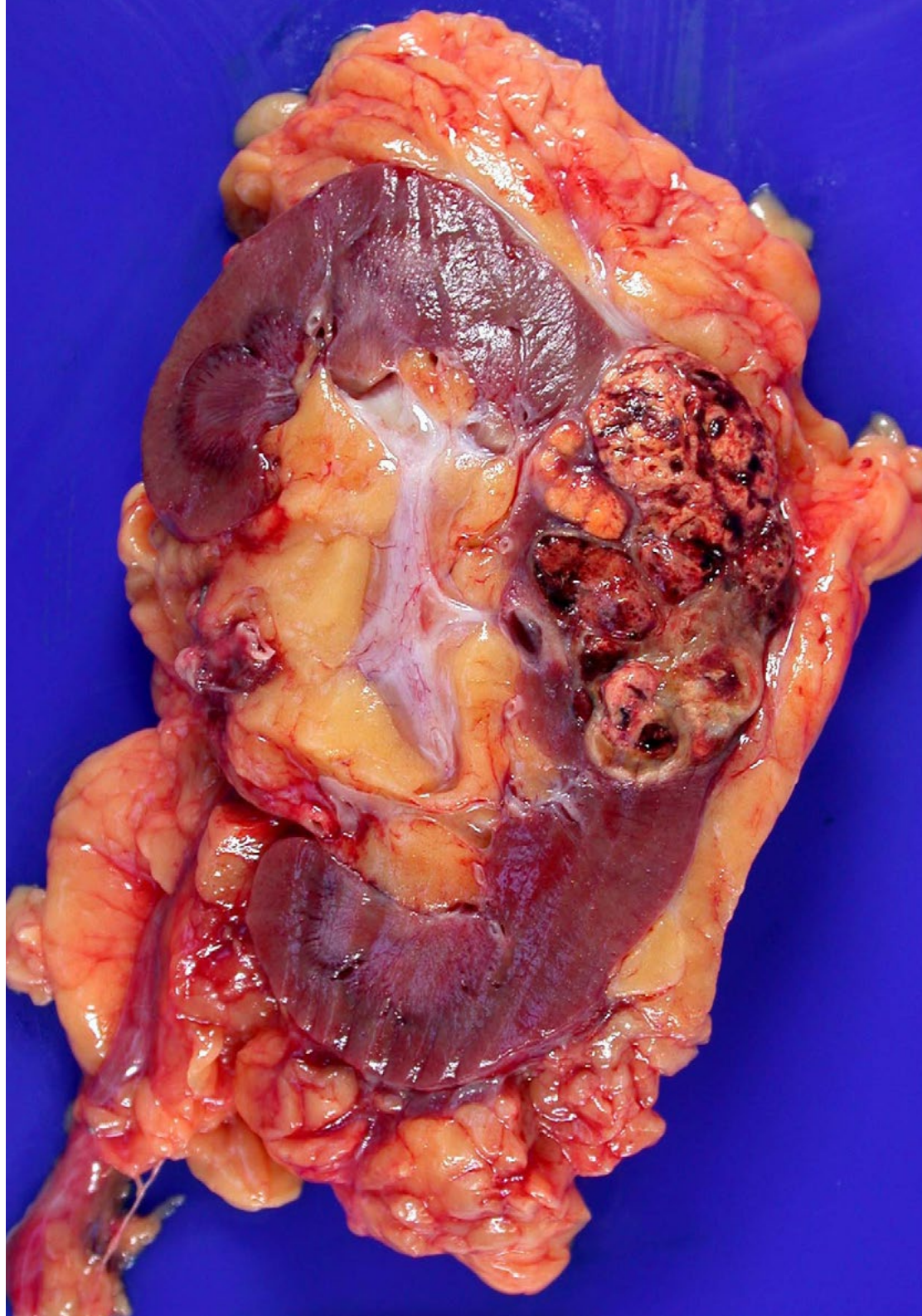
- 1.2. علم الأوبئة والتسبب في المرض
- 2.2. التشريح المرضي
 - 1.2.2. TNM
 - 2.2.2. WHO
 - 3.2.2. الخزعات / العينات
 - 4.2.2. عوامل الخطر
 - 5.2.2. عوامل أخرى: T1A-A، غزو الأوعية اللمفاوية، المتغيرات، العلامات، إلخ
 - 6.2.2. CIS
- 3.2. التشخيص الجزء الأول
 - 1.3.2. عيادة
 - 2.3.2. الاختبارات التصويرية
 - 3.3.2. علم الخلايا البول
 - 4.3.2. الواسمات الجزيئية (التطبيقات السريرية اليوم)

- 4.2. التشخيص الجزء الثاني
 - 1.4.2. تنظير المثانة
 - 2.4.2. التشخيص الضوئي
 - 3.4.2. NBI
 - 4.4.2. RTU الثاني
- 5.2. المجموعات المعرضة للخطر
 - 1.5.2. EORTC
 - 2.5.2. جداول المخاطر والتقدم: CUETO
 - 3.5.2. CIS
- 6.2. العلاج المساعد باستخدام QT
 - 1.6.2. جرعة واحدة بعد RTU
 - 2.6.2. مساعد
 - 3.6.2. خيارات لزيادة الفعالية
- 7.2. العلاج المساعد باستخدام التصوير المقطعي المحوسب BCG
 - 1.7.2. ميزة
 - 2.7.2. سلالات
 - 3.7.2. السمية والعلاج
 - 4.7.2. جرعة
 - 5.7.2. المخططات العلاجية
- 8.2. البدائل داخل المثانة
 - 1.8.2. دوكسوروبيسين
 - 2.8.2. إيروبسيسين
 - 3.8.2. جيمسيتابين
 - 4.8.2. أونكو ثيوتينا
- 9.2. العلاج المساعد باستخدام CIS
- 10.2. مخططات العلاج لفشل العلاج القياسي
 - 1.10.2. تعريف الفشل
 - 2.10.2. QT بعد
 - 3.10.2. BCG بعد

- 11.2. استئصال المثانة الجذري في Ca. المثانة الغير غازية للعضلات
 - 1.11.2. الأساسيات
 - 2.11.2. الفوري vs. مبكرا
 - 3.11.2. بعد فشل BCG
- 12.2. المتابعة

وحدة 3. التطورات في تشخيص وعلاج ومتابعة سرطان المثانة الغازي للعضلات

- 1.3. التشريح المرضي
 - 1.1.3. تورط العقدة الليمفاوية
 - 2.1.3. هوامش
 - 3.1.3. المتغيرات النسيجية
 - 4.1.3. نمط غزو العضلات
 - 5.1.3. العلامات: p53 ، إلخ
 - 6.1.3. TNM
- 2.3. إصابة مجرى البول وما يصاحب ذلك من سرطان البروستاتا
- 3.3. مراحل تطور المرض
 - 1.3.3. الموضوعي: RMN y TAC
 - 2.3.3. العقدة: RMN;TAC; PET
 - 3.3.3. TUS: UROTAC
 - 4.3.3. مستقبل: FDG-PET-TAC; DCE-RMN; DWI-RMN
- 4.3. العلاج الإشعاعي
 - 1.4.3. المواد الجديدة المساعدة - (الصفافير)
 - 2.4.3. المسكن
 - 3.4.3. مساعد
 - 5.3. العلاج الكيميائي المساعد الجديد
- 6.3. استئصال المثانة الجذري
 - 1.6.3. تقييم المخاطر
 - 2.6.3. وقت التأخير
 - 3.6.3. استئصال العقد اللمفية: المدى والعدد
 - 4.6.3. تحويل مجرى البول
 - 5.6.3. المضاعفات المحيطة بالجراحة
 - 6.6.3. استئصال المثانة الملطف
 - 7.6.3. جراحة المناظير مقابل الجراحة الروبوتية



| | | | |
|--------|---|-------|--|
| 7.3 | برامج الحفاظ على المثانة | 3.4 | التدريب |
| 1.7.3 | RTU-V | 1.3.4 | المجموعات المعرضة للخطر (IGCCCG) |
| 2.7.3 | العلاج الإشعاعي | 2.3.4 | عوامل الخطورة / الإنذار |
| 3.7.3 | العلاج الكيميائي | 4.4 | استئصال الخصية |
| 4.7.3 | علاجات متعددة الوسائط | 1.4.4 | الإرشادات |
| 8.3 | العلاج الكيميائي المساعد الجديد | 2.4.4 | دور الجراحة المؤجلة |
| 9.3 | المرض المنتشر | 3.4.4 | الجراحة المحافظة |
| 1.9.3 | عوامل النذير السيئة | 4.4.4 | الخزعة المقابلة |
| 2.9.3 | مجموعات التنبؤية / العوامل السلبية | 5.4 | التشريح المرضي |
| 3.9.3 | تعريف سيسبلاتين "unfit" | 1.5.4 | دور أخصائي علم الأمراض في تشخيص أورام الخصية |
| 4.9.3 | عامل واحد للعلاج الكيميائي | 2.5.4 | تصنيف منظمة الصحة العالمية 2016 لأورام الخلايا الجرثومية |
| 5.9.3 | العلاج القياسي للمريض سيسبلاتين "fit" | 3.5.4 | خوارزمية تشخيص أورام الخلايا غير الجرثومية |
| 6.9.3 | العلاج البديل 2 ^ا للمريض سيسبلاتين "fit" | 4.5.4 | التدريب |
| 7.9.3 | علاج المريض "unfit" | 6.4 | علاج المرحلة الأولى: الورم المنوي |
| 8.9.3 | علاج المريض الذي ظهرت عليه الأعراض | 1.6.4 | مراقبة |
| 10.3 | المتابعة | 2.6.4 | العلاج الإشعاعي |
| 1.10.3 | علاج النقايل العظمية | 3.6.4 | العلاج الكيميائي المساعد |
| 2.10.3 | جراحة الإنقاذ | 4.6.4 | استئصال العقد اللمفية خلف الصفاق |
| 3.10.3 | تكرار الظهارة البولية: مجرى البول و UUT | 5.6.4 | علاج يتكيف مع المخاطر |
| 11.3 | دور العلاج المناعي | 7.4 | علاج المرحلة الأولى: غير الورم المنوي |
| 12.3 | تكرار الظهارة البولية: مجرى البول و UUT | 1.7.4 | مراقبة |
| 13.3 | خصوصيات الأنسجة الأخرى | 2.7.4 | العلاج الكيميائي المساعد |
| | | 3.7.4 | استئصال العقد اللمفية خلف الصفاق |
| | | 4.7.4 | علاج يتكيف مع المخاطر |
| | | 8.4 | علاج أورام الخلايا الجرثومية المنتشرة |
| | | 9.4 | الكتلة الورمية المتبقية |
| | | 10.4 | العلاج الجهازي لانتكاس الورم |
| | | 11.4 | المتابعة |
| | | 12.4 | أورام أنسجة الخصية: التشخيص والعلاج والمتابعة |
| | | 1.4 | علم الأوبئة والتدريب |
| | | 2.4 | التشخيص والمراحل السريرية |
| | | 1.2.4 | الاستكشاف الفيزيائي |
| | | 2.2.4 | الموجات فوق الصوتية دوبلر |
| | | 3.2.4 | علامات الورم |
| | | 4.2.4 | TAC y RMN |
| | | 5.2.4 | FDG-TAC-PET |
| | | 6.2.4 | TNM |

وحدة 4، التطورات في تشخيص سرطان الخصية وعلاجه ومراقبته

وحدة 5. التطورات في تشخيص سرطان القضيب وعلاجه ومراقبته

- 5.7.5. خزعة العقدة الليمفاوية الحارسة الديناميكية
- 1.5.7.5. cN1/cN2
- 2.5.7.5. استئصال العقد اللمفية الأربية الجذري
- 3.5.7.5. استئصال العقد اللمفية في الجوز
- 6.7.5. cN3
- 7.7.5. الخلافات في استئصال العقد اللمفية ilioinguinal
- 8.5. علاج سرطان القضيب الثالث: العلاج الإشعاعي
- 1.8.5. الإرشادات
- 1.1.8.5. Ta/T1a
- 2.1.8.5. T2
- 2.8.5. تورط العقدة الليمفاوية
- 9.5. علاج سرطان القضيب الثالث: الجهازى
- 1.9.5. العلاج الكيميائى المساعد
- 2.9.5. العلاج الكيميائى المساعد الجديد
- 3.9.5. العلاج الكيميائى المسكن
- 4.9.5. العلاجات المستهدفة
- 10.5. المتابعة
- 1.10.5. نظرة عامة
- 2.10.5. الإرشادات السريرية
- 3.10.5. التكرار المحلى
- 4.10.5. التكرار المحلى
- 11.5. نوعية الحياة
- 12.5. سرطان الإحليل الأولى

- 1.5. علم الأوبئة والمسببات وعوامل الخطر
- 2.5. التشريح المرضى
- 1.2.5. الأوقات السابقة للسرطان
- 2.2.5. الأنواع الفرعية النسيجية لسرطان القضيب
- 3.2.5. TNM
- 4.2.5. العوامل التنبؤية
- 5.2.5. البيولوجيا الجزيئية
- 3.5. التشخيص والمراحل
- 1.3.5. عيادة
- 2.3.5. الاستكشاف الفيزيائى
- 3.3.5. اختبارات التصوير: الموجات فوق الصوتية؛ PET-TAC-FDG; TAC; RMN
- 4.5. صور لسرطان القضيب والإحليل
- 5.5. الاعتبارات التشريحية للقضيب والصرف للمفاوى
- 6.5. علاج سرطان القضيب و: العلاج الجراحى للورم البدئى
- 1.6.5. مرض سطحي غير جراحى: CIS
- 2.6.5. مرض غازى يقتصر على الحشفة: Ta/T1a
- 3.6.5. مرض غازى: T1b/T2
- 1.3.6.5. انحصار الجسم السفنجى
- 2.3.6.5. غزو الجسم الكهفي
- 4.6.5. أمراض مجرى البول الغازية: T3
- 5.6.5. الأمراض الغازية للبنى المجاورة: T4
- 7.5. علاج سرطان القضيب الثانى: الغدد الليمفاوية
- 1.7.5. المناطق التشريحية الأربية من Daseler
- 2.7.5. اعتبارات عامة
- 3.7.5. التقسيم الطبقي لمخاطر تورط العقدة الليمفاوية في cN0
- 1.3.7.5. مراقبة
- 2.3.7.5. تنظيم العقدة الليمفاوية
- 4.7.5. استئصال العقد اللمفية المعدل



وحدة 6. التقدم في تشخيص وعلاج ومتابعة سرطان الكلى والغدة الكظرية وخلف الصفاق

- 1.6 علم الأوبئة والتسبب في المرض
- 2.6 التصوير التشخيصي والمراحل السريرية
 - 1.2.6 الموجات فوق الصوتية دوبلر والتباين: تقييم الكيس الكلوي المعقد والكتلة الكلوية وانتشارها
 - 2.2.6 التصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير المقطعي المحوسب: التشخيص وتحديد المرحلة والمتابعة
- 3.6 التشريح المرضي
 - 1.3.6 WHO
 - 2.3.6 ISUP
 - 3.3.6 Furhman
 - 4.3.6 الخلايا الواضحة
 - 5.3.6 الحليمي
 - 6.3.6 كروموفوبيا
 - 7.3.6 أنسجة أخرى
- 4.6 خزعة ورم الكلى
 - 1.4.6 الجوانب الفنية
 - 2.4.6 الإرشادات
 - 3.4.6 آثار جانبية
 - 4.4.6 الفعالية
 - 5.4.6 آفات كيسية
- 5.6 العوامل التنبؤية
 - 1.5.6 TNM
 - 2.5.6 العوامل النسيجية
 - 3.5.6 العوامل السريرية
 - 4.5.6 الجزيئية
- 6.6 سرطان الكلى الموضعي
 - 1.6.6 مراقبة
 - 2.6.6 الجراحة الجذرية vs. جراحة استئصال النيفرون
 - 3.6.6 جراحة استئصال النيفرون
 - 4.6.6 استئصال الغدة الكظرية
 - 5.6.6 استئصال العقد اللمفية
 - 6.6.6 إصمام ما قبل استئصال الكلية
 - 7.6.6 العلاجات الاستئصالية

| | | | |
|--------|---|-----------|---|
| 4.9.6 | علاج الخط الأول: Sunitinib | 7.6 | سرطان الكلى المتقدم محليا |
| 5.9.6 | علاج الخط الأول: Pazopanib | 1.7.6 | +cN |
| 6.9.6 | علاج الخط الأول: خيارات أخرى | 2.7.6 | أورام غير قابلة للاستئصال |
| 7.9.6 | علاج الخط الأول في المرضى الذين يعانون من سوء التشخيص: Temsirolimus | 3.7.6 | الجلطة في IVC |
| 8.9.6 | الوضعية العلاجية في السطر الأول | 4.7.6 | العلاج المساعد والمستحدث |
| 9.9.6 | علاج الخط الثاني: Axitinib | 5.7.6 | التجارب السريرية |
| 10.9.6 | علاج الخط الثاني: Everolimus | 8.6 | سرطان الكلى المتقدم أو النقيلي |
| 11.9.6 | علاج الخط الثاني: Cabozantinib | 1.8.6 | دور استئصال الكلية الجذري |
| 12.9.6 | علاج الخط الثاني: Nivolumab | 2.8.6 | جراحة استئصال الخلايا + العلاج المناعي |
| 13.9.6 | علاج الخط الثاني: خيارات أخرى للخطوط اللاحقة | 3.8.6 | دور استئصال النقال |
| 14.9.6 | التسلسل العلاجي لسرطان الكلى: الوضعية العلاجية | 4.8.6 | العلاج الإشعاعي |
| 15.9.6 | علاج أعراض سرطان الكلى | 5.8.6 | الانصمام |
| 16.9.6 | سرطانات الخلايا غير الصافية | 6.8.6 | علاج أعراض سرطان الكلى |
| 10.6 | المتابعة | 9.6 | العلاج الجهازي |
| 1.10.6 | الاختبارات التصويرية | 1.9.6 | العلاج الكيميائي |
| 2.10.6 | التكرار: محلي وبعيد | 2.9.6 | العلاج المناعي |
| 3.10.6 | العلاجات الاستئصالية | 1.2.9.6 | التقدم في العلاج المناعي |
| 11.6 | آلية مقاومة الأدوية | 2.2.9.6 | α- IFN |
| 12.6 | التطورات الرئيسية في سرطان الكلى المنتشر: التجارب السريرية جارية | 3.2.9.6 | IL-2 |
| 13.6 | كتلة الغدة الكظرية | 4.2.9.6 | اللقاحات والعلاجات المناعية المستهدفة |
| 1.13.6 | تشخيص متباين | 1.4.2.9.6 | مستضد الورم 5T4 + علاجات الخط الأول |
| 2.13.6 | تشخيص الكتلة العاملة | 2.4.2.9.6 | الأجسام المضادة لـ PD-1 أو الأجسام المضادة لـ PD-L1 |
| 3.13.6 | العلاج الجراحي | 3.9.6 | العلاجات المستهدفة |
| 4.13.6 | المرض المنتشر | 1.3.9.6 | التقدم في العلاجات المستهدفة |
| 14.6 | أورام خلف الصفاق الأولية | 2.3.9.6 | مجموعات مخاطر / تشخيص IMDC: التضمين العلاجي |
| 1.14.6 | تشخيص متباين | 3.3.9.6 | مثبطات التيروزين كيناز |
| 2.14.6 | تقنيات التشخيص | 4.3.9.6 | الأجسام المضادة وحيدة النسيلة ضد VEGF المنتشر |
| 3.14.6 | العلاج الجراحي | 5.3.9.6 | مثبطات mTOR |
| 4.14.6 | المرض المنتشر | | |

وحدة 7. التطورات في تشخيص سرطان البروستات وعلاجه ومراقبته

- 1.7 علم الأوبئة وعوامل الخطر
- 2.7 تشخيص
 - 1.2.7 TR
 - 2.2.7 PSA: الكثافة ، الخواص الحركية ، النسبة ، PHI ، إلخ
 - 3.2.7 علامات أخرى: وراثي ، 4K ، PCA3 ، إلخ
 - 4.2.7 خزعة البروستات
 - 3.7 فحص vs. التشخيص المبكر
 - 4.7 التصوير التشخيصي
 - 1.4.7 الموجات فوق الصوتية: تخطيط الصدى ، التباين ، قياس الأنسجة، إلخ
 - 2.4.7 تصوير العظام بطريقة غاما
 - 3.4.7 TAC
 - 4.4.7 RMN
 - 5.4.7 PET-TAC
 - 6.4.7 mpNMR: الجوانب التقنية
- 5.7 التشريح المرضي
 - 1.5.7 الخزعات
 - 2.5.7 قطعة RP
 - 6.7 التدرج السريري والمرضي
 - 7.7 العلاج المؤجل
 - 1.7.7 موقع Ca.P: VA vs. WW
 - 2.7.7 متقدم محليًا
 - 3.7.7 المنتقل
 - 8.7 سرطان البروستات الموضعي
 - 1.8.7 RT: العموميات
 - 1.1.8.7 IMRI/IGRT
 - 2.1.8.7 تصعيد الجرعة
 - 3.1.8.7 العلاج بالهرمونات
 - 4.1.8.7 RxT + QT
 - 5.1.8.7 تصعيد الجرعة + العلاج بالهرمونات
- 2.8.7 PR: العموميات
 - 1.2.8.7 التقنية الجراحية: الجراحة الروبوتية بالمنظار المفتوح
 - 2.2.8.7 الحفاظ على حزم الأوعية الدموية العصبية
 - 3.8.7 العلاج البؤري
- 9.7 استئصال البروستاتا
 - 1.9.7 الخطر المحدود
 - 2.9.7 مخاطر وسيطة
 - 3.9.7 مخاطر عالية ومتقدمة محليًا
 - 4.9.7 استئصال العقد اللمفية ومشاركة العقدة الليمفاوية
 - 5.9.7 العلاج الهرموني المساعد والمستحدث
 - 6.9.7 الحفاظ على حزم الأوعية الدموية العصبية: المؤشرات والنتائج
- 10.7 العلاج الإشعاعي
 - 1.10.7 الخطر المحدود
 - 2.10.7 مخاطر وسيطة
 - 3.10.7 مخاطرة عالية
 - 4.10.7 متقدم محليًا 3-SFUO/SPCG-7; TAP 32; MRC P23/PR07
 - 5.10.7 السلاسل العقدية: UK-STAMPEDE; RTOG 85-31
 - 6.10.7 العلاج بالبروتون
 - 7.10.7 المعالجة الكثيفة بجرعات منخفضة
 - 8.10.7 المعالجة الكثيفة بجرعات عالية
 - 9.10.7 RxT بعد SWOG 8794; ARO; EORTC 22911; PR
 - 10.10.7 العقد
 - 11.7 جراحة التجميد
 - 12.7 HIFU
 - 13.7 العلاج البؤري
 - 1.13.7 خزعة سلبية + ارتفاع PSA
 - 2.13.7 mpRMN
 - 3.13.7 المؤشرات الحيوية
 - 4.13.7 مستقبل:
 - 5.13.7 الأدلة العلمية PI- RADS

- 6.13.7. خزعة البروستاتا الموجهة بالموجات فوق الصوتية + التصوير بالرنين المغناطيسي
- 1.6.13.7. التقدم في خزعة البروستات الموجهة بالموجات فوق الصوتية
- 2.6.13.7. معدات
- 3.6.13.7. تقنية: عبر المستقيم / عبر العجان
- 7.13.7. خزعة الاندماج
- 8.13.7. خزعة معرفية
- 9.13.7. دليل علمي
- 10.13.7. فعالية تكلفة التصوير بالرنين المغناطيسي في اكتشاف PCa
- 11.13.7. العلاج اليوزي: آفة الفهرس. نظرية التسيلة
- 12.13.7. معيار الاختيار. مخاطر التقسيم الطبقي
- 13.13.7. مصادر الطاقة: HIFU ، العلاج بالتبريد ، المعالجة الكهربية ، التنقيب الكهربائي ، العلاج الضوئي ، السايبر نايف
- 14.13.7. المتابعة والتكرار
- 14.7. سرطان البروستاتا الثقيلي
- 1.14.7. العلاج القياسي: العلاج بالهرمونات
- 2.14.7. SWOG: المجموعات المعرضة للخطر
- 3.14.7. قفل متقطع
- 15.7. مقاومة الإخصاء: المسببات
- 16.7. تعريف CRPC. معايير جديدة
- 17.7. العوامل التشخيصية الإكلينيكية في CRPC. الحرمان من الأندروجين في mCPRC. علامات الإجابة
- 18.7. CRPC غير الثقيلي (CRPC-M0). التدبير العلاجي السريري. معايير المراقبة
- 19.7. المناورات الهرمونية في CRPC. دليل علمي
- 20.7. علاج الخط الأول: العلاج الكيميائي الخط الأول: Docetaxel
- 1.20.7. mCPRC
- 2.20.7. CPRC
- 21.7. العلاج الكيميائي غير الخط الأول: Cabazitaxel. عقاقير أخرى
- 22.7. العلاج الهرموني في CRPC: Abiraterona
- 1.22.7. mCPRC
- 2.22.7. CPRC
- 23.7. العلاج الهرموني في CRPC: Enzalutamida
- 1.23.7. mCPRC
- 2.23.7. CPRC
- 14.7. العلاج بعوامل استهداف العظام
- 1.24.7. Bifosfonatos
- 2.24.7. Denosumab
- 3.24.7. Radio -223
- 25.7. العلاج المناعي في mCPRC
- 26.7. علاج أعراض المريض مع CRPC
- 27.7. الخوارزمية العلاجية في CRPC: تحديد المواقع والتسلسل
- 28.7. آليات مقاومة العلاج الهرموني في CRPC: AR-V7 والعوامل الأخرى ذات الصلة
- 29.7. البيولوجيا الجزيئية لـ BRCA و CRPC: الجينات ذات الصلة
- 30.7. البيولوجيا الجزيئية لـ CRPC: علم التخلق. تولد الأوعية
- 31.7. البيولوجيا الجزيئية لـ CRPC: تتضمن مسارات جزيئية أخرى
- 32.7. التجارب السريرية الرئيسية جارية في CRPC
- 33.7. التوقعات المستقبلية في CPRC



إنها تجربة تدريبية فريدة ومهمة وحاسمة لتعزيز تطور المهني

المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعليم. تم تطوير منهجيتنا من خلال وضع التعلم الدوري: إعادة التعلم. يُستخدم نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أرقى كليات الطب في العالم، وقد تم اعتباره من أكثر الكليات فعالية من خلال المنشورات ذات الأهمية الكبيرة مثل مجلة نيو إنجلاند الطبية.





اكتشف منهجية إعادة التعلم، وهو نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس الدورية: طريقة تعلم أثبتت فعاليتها للغاية، لا سيما في الموضوعات التي تتطلب الحفظ"

في تيك نستخدم طريقة الحالة

في موقف محدد ، ما الذي يجب أن يفعل المحترف؟ خلال البرنامج ، ستواجه العديد من الحالات السريرية المحاكية ، بناءً على مرضى حقيقيين سيتعين عليك فيها التحقيق ، ووضع الفرضيات ، وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية الطريقة. يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة بمرور الوقت.



مع تيك يمكنك تجربة طريقة للتعلم تعمل على تحريك أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم

وفقاً للدكتور جيرفاس ، فإن الحالة السريرية هي العرض المعلق لمريض ، أو مجموعة من المرضى ، والتي تصبح "حالة" ، مثلاً أو نموذجاً يوضح بعض المكونات السريرية المميزة ، إما بسبب قوتها التعليمية ، أو بسبب تفرده أو ندرته. من الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية ، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في ممارسة العلاج الطبيعي المهني.



هل تعلم أن هذه الطريقة تم تطويرها عام 1912 في جامعة هارفارد لطلاب القانون؟ تتكون طريقة الحالة من تقديم مواقف حقيقية معقدة حتى يتمكنوا من اتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. في عام 1924 تم تأسيسها كطريقة معيارية للتدريس في جامعة هارفارد”

تبرر فعالية هذه الطريقة بأربعة إنجازات أساسية:

1. الطلبة الذين يتبعون هذه الطريقة لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم ، بل يطورون أيضًا قدرتهم العقلية ، من خلال تمارين لتقييم المواقف الحقيقية وتطبيق المعرفة.

2. يتخذ التعلم شكلًا قويًا في المهارات العملية التي تتيح للطلاب اندماجًا أفضل في العالم الحقيقي.

3. يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم ، وذلك بفضل نهج المواقف التي نشأت من الواقع.

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستمر حافزًا مهمًا للغاية للطلبة ، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة الوقت المخصص للعمل في الدورة.

منهجية إعادة التعلم

تجمع نيك بفعالية بين منهجية دراسة الحالة ونظام تعلم عبر الإنترنت بنسبة 100% استناداً إلى التكرار ، والذي يجمع بين 8 عناصر تعليمية مختلفة في كل درس.

نحن نشجع دراسة الحالة بأفضل طريقة تدريس بنسبة 100%:عبر الإنترنت إعادة التعلم.



سيتعلم المهني من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر

تقع في الطليعة التربوية العالمية ، تمكنت طريقة إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم ، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في اللغة الإسبانية الناطقة (جامعة كولومبيا).

مع هذه المنهجية ، تم تدريب أكثر من 250000 طبيب بنجاح غير مسبق في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء في الجراحة. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة ذات متطلبات عالية ، مع طلاب جامعيين يتمتعون بملف اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عامًا

ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بجهد أقل وأداء أكبر ، والمشاركة بشكل أكبر في تدريبك ، وتنمية الروح النقدية ، والدفاع عن الحجج والآراء المتناقضة: معادلة مباشرة للنجاح.

في برنامجنا ، التعلم ليس عملية خطية ، ولكنه يحدث في دوامة (تعلم ، وإلغاء التعلم ، والنسيان ، وإعادة التعلم). لذلك ، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي

الدرجة العالمية التي حصل عليها نظام تيك التعليمي هي 8.01 ، وفقًا لأعلى المعايير الدولية



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:

المواد الدراسية



تم إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس الدورة ، خاصةً له ، بحيث يكون التطوير التعليمي محدداً وملموماً حقاً.

يتم تطبيق هذه المحتويات بعد ذلك على التنسيق السمعي البصري ، لإنشاء طريقة عمل تيك عبر الإنترنت. كل هذا ، مع أكثر التقنيات ابتكاراً التي تقدم قطعاً عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطالب.

الاساليب والاجراءات الجراحية بالفيديو



تعمل تيك على تقريب الطالب من التقنيات الأكثر ابتكاراً وأحدث التطورات التعليمية وإلى طليعة التقنيات الطبية الحالية. كل هذا ، في أول شخص ، بأقصى درجات الصرامة ، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب الطالب وفهمه. وأفضل ما في الأمر هو أن تكون قادراً على رؤيته عدة مرات كما تريد.

ملخصات تفاعلية



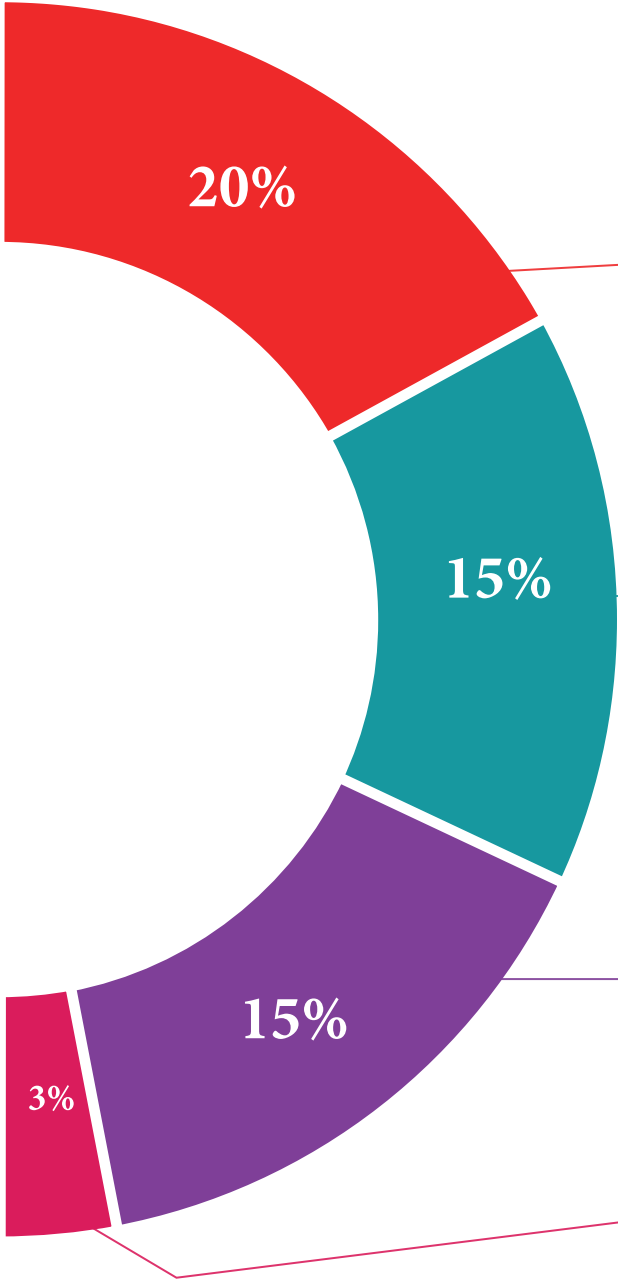
يقدم فريق تيك المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الصوت والفيديو والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

تم منح هذا النظام التعليمي الحصري الخاص بتقديم محتوى الوسائط المتعددة من قبل شركة Microsoft كـ "حالة نجاح في أوروبا".

قراءات تكميلية



مقالات حديثة ووثائق إجماع وإرشادات دولية ، من بين أمور أخرى. في مكتبة تيك الافتراضية ، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





تحليل الحالات التي تم إعدادها وتوجيهها من قبل خبراء

التعلم الفعال يجب أن يكون بالضرورة سياقياً. لهذا السبب ، تقدم تيك تطوير حالات حقيقية يقوم فيها الخبير بتوجيه الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم



الاختبار وإعادة الاختبار

يتم تقييم معرفة الطالب بشكل دوري وإعادة تقييمها في جميع أنحاء البرنامج ، من خلال أنشطة وتمارين التقييم الذاتي والتقييم الذاتي بحيث يتحقق الطالب بهذه الطريقة من كيفية تحقيقه لأهدافه



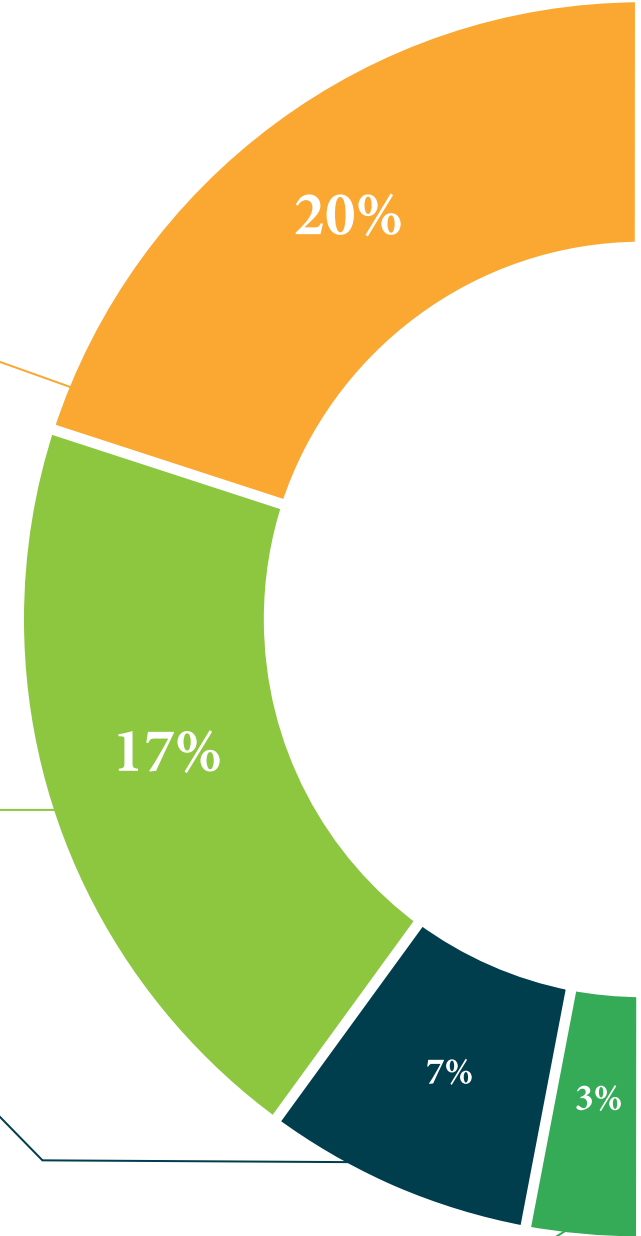
فصول الماجستير

هناك دليل علمي على فائدة ملاحظة خبراء الطرف الثالث ، وما يسمى بالتعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة ، ويولد الأمان في القرارات الصعبة في المستقبل



مبادئ توجيهية سريعة للعمل

تقدم تيك محتوى الدورة الأكثر صلة في شكل صحائف وقائع أو أدلة عمل سريعة. طريقة تركيبية وعملية وفعالة لمساعدة الطالب على التقدم في تعلمهم



المؤهل العلمي

تضمن درجة الماجستير الخاص في طب أورام المسالك البولية إلى التدريب الأكثر صرامة وحدائقة، الحصول على درجة الماجستير الخاص التي تصدرها جامعة TECH التكنولوجية.



أكمل هذا البرنامج بنجاح واحصل على شهادتك الجامعية دون السفر أو
الأعمال الورقية المرهقة "



تحتوي درجة الماجستير الخاص في أورام المسالك البولية على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحداثة في السوق.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي* مع إيصال استلام مؤهل درجة الماجستير الخاص الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.

المؤهل الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في درجة الماجستير الخاص، وسوف يفي بالمتطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي المهني.

المؤهل: ماجستير خاص في أورام المسالك البولية
عدد الساعات الدراسية المعتمدة: 1.500 ساعة.
مُعتمد من قبل: المجموعة الإسبانية للأورام اليتيمة والنادرة



GETTHI
Grupo Español de Oncología Transversal
y Tumores Neoplásicos e Infecciosos

ماجستير خاص في أورام المسالك البولية

التوزيع العام للخطة الدراسية

| الطريقة | عدد الساعات | الدورة | المادة |
|---------|-------------|--------|---|
| إجمالي | 250 | 1* | تحديث لخبراء الأورام والتحليلات الوظيفية والعلاجات الداعمة لمرض أورام المسالك البولية |
| إجمالي | 250 | 2* | التطورات في تشخيص وعلاج ومتابعة سرطان المثانة غير الغازي للعضلات |
| إجمالي | 200 | 3* | التطورات في تشخيص وعلاج ومتابعة سرطان المثانة الغازي للعضلات |
| إجمالي | 200 | 4* | التطورات في تشخيص سرطان الخصية وعلاجه ومراقبته |
| إجمالي | 200 | 5* | التطورات في تشخيص سرطان الخصب وعلاجه ومراقبته |
| إجمالي | 200 | 6* | التقدم في تشخيص وعلاجه ومتابعة سرطان الكلى والعقد الكظرية وحلق الصفائقي |
| إجمالي | 200 | 7* | التطورات في تشخيص سرطان البروستات وعلاجه ومراقبته |

التوزيع العام للخطة الدراسية

| نوع المادة | عدد الساعات |
|----------------------------|-------------|
| إجمالي (OB) | 1.500 |
| إجمالي (OP) | 0 |
| الممارسات الخارجية (PR) | 0 |
| مشروع تخرج الماجستير (TFM) | 0 |
| الإجمالي | 1.500 |

الجامعة
التكنولوجية
tech

منح هذا
الديبلوم
في

المواطن/المواطنة مع وثيقة تحقيق شخصية رقم
لاجتيازها/لاجتيازها بنجاح والحصول على برنامج

ماجستير خاص

في
أورام المسالك البولية

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 1.500 ساعة، مع تاريخ بدء يوم/شهر/ سنة وتاريخ انتهاء يوم/شهر/سنة

تيك مؤسسة خاصة للتعليم العالي معتمدة من وزارة التعليم العام منذ 28 يونيو 2018

في تاريخ 17 يونيو 2020

الجامعة
التكنولوجية
tech

Tere Guevara Navarro

بروفيسور / رئيس الجامعة

Tere Guevara Navarro

بروفيسور / رئيس الجامعة

TECH AFWOR235 technate.com/certificates

المستقبل

الصحة

الثقة

الأشخاص

التعليم

المعلومات

الأوصياء الأكاديميون

الضمان

الاعتماد الأكاديمي

التدريس

المؤسسات

المجتمع

التقنية

الالتزام

التعلم

tech الجامعة
التكنولوجية

الرعاية

الحاضر

الجودة

الإبتكار

ماجستير خاص

أورام المسالك البولية

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعياً

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

المعرفة

التدريب الافتراضي

المؤسسات

الفصول الافتراضية

اللغات

ماجستير خاص أورام المسالك البولية

مُعتمد من قِبَل:



GETTHI
Grupo Español de Oncología Transversal
y Tumores Húrfanos e Infrecuentes

tech الجامعة
التكنولوجية