



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова"

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

экз. № \_\_\_\_\_

И.о. проректора по учебной работе, науке и  
инновационной деятельности

\_\_\_\_\_ / А.В. Силин/  
«31» августа 2017

### ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

<i>Направление подготовки (код, название)</i>	31.08.57 онкология
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Вид практики</i>	производственная (клиническая)
<i>Тип практики</i>	Обучающий симуляционный курс
<i>Способ проведения практики</i>	стационарная
<i>Объем практики (в зач.единицах)</i>	3
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	108

Санкт-Петербург – 2017

Программа практики составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.57, онкология**, утвержденного в 2017 году и Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 ноября 2015 г. № 1383

***Составители программы практики:***

Беляев Алексей Михайлович, заведующий кафедрой онкологии, доктор медицинских наук, профессор;

Рогачев Михаил Васильевич, доцент кафедры онкологии, кандидат медицинских наук, доцент;

Семиглазова Татьяна Юрьевна, профессор кафедры онкологии, доктор медицинских наук, доцент.

***Рецензент:*** Семиглазов Владислав Владимирович, заведующий кафедрой онкологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, доктор медицинских наук, доцент.

Программа практики обсуждена на заседании кафедры онкологии

« 29 » августа 2017 г., протокол № 9

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели практики .....	4
2. Задачи практики .....	4
3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы.....	4
4. Формы проведения практики .....	5
5. Время и место проведения практики .....	6
6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики.....	6
7. Структура и содержание практики.....	7
8. Формы отчетности и аттестации по практике .....	25
9. Фонд оценочных средств.....	25
9.1. Критерии оценки .....	25
9.2. Оценочные средства .....	9
10. Учебно-методическое и информационное обеспечение .....	10
11. Материально-техническое обеспечение.....	14
12. Методические рекомендации по прохождению практики .....	14

## 1. Цели практики

Закрепление теоретических знаний по онкологии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-онколога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач. Развитие практических умений и навыков, необходимых для самостоятельной работы врача-онколога общей практики.

## 2. Задачи практики

Задачи обучающего симуляционного курса:

- совершенствование умений по профилактической, диагностической, лечебной, и реабилитационной деятельности в работе с пациентами на онкологическом приеме;
- совершенствование умений по оказанию неотложной помощи в работе с онкологическими пациентами ;
- формирование практических умений, необходимых для самостоятельной работы врача-онколога общей практики в условиях медицинских организаций по оказанию населению онкологической помощи с соблюдением основных требований врачебной этики, деонтологических принципов;
- развитие умений в оценке качества оказания диагностической и лечебно-профилактической онкологической помощи;

## 3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика относится к Блоку 2.1 «Практики» базовая часть Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГСО ВО) по специальности **31.08.57 - онкология (ординатура)**.

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые дисциплиной «Онкология»

**Знания:** основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения;

основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача-онколога при заключению договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;

организацию оказания онкологической помощи населению  
требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры;

основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, онкопрофилактика и скрининг;

санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций онкологического профиля;

проблемы онкологической помощи лицам, связанным с профвредностями;  
особенности организации и основные направления деятельности врача-онколога;  
современные принципы диагностики и лечения онкологических заболеваний ;

**Умения:** анализировать и оценивать качество медицинской, онкологической помощи, состояние здоровья пациента, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи;

собрать полный медицинский анамнез пациента, онкоанамнез, провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) владеть дифференциальной диагностикой;

вести медицинскую документацию различного характера в онкологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;

применять меры профилактики и раннего выявления онкологических заболеваний  
оценивать результаты обследования и назначать план обследования онкологического больного

оценивать результаты лечения и назначать план медикаментозного и немедикаментозного лечения онкологического больного;

готовить онкологических больных к дополнительным методам исследования, к лучевой терапии и к оперативному вмешательству

назначать реабилитационные мероприятия (медицинских, социальных, психологических) и выбор оптимального режима в период реабилитации онкологического больного

**Навыки:** владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;

владеть методами интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у онкологических пациентов;

владеть методиками сердечно-легочной реанимации, противошоковыми мероприятиями

владеть методами экстренной помощи

формировать план лечения с учетом течения болезни.

подбирать и назначать лекарственную терапию. Использовать методы немедикаментозного лечения. Проводить реабилитационные мероприятия при онкологических заболеваниях.

выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах у онкологического больного.

владеть методиками обезболивания

#### **4. Формы проведения практики**

Практика проводится в стационарном способе, направленном на ознакомление с особенностями профессиональной работы, включая выполнения им временных разовых или постоянных заданий по поручениям руководителей и специалистов учреждений места прохождения практики.

Практика проводится в следующих формах:

а) непрерывно – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения всех видов практик, предусмотренных ОПОП ВО;

б) дискретно:

– по видам практик – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения каждого вида (совокупности видов) практики;

– по периодам проведения практик – путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами

учебного времени для проведения теоретических занятий.  
Возможно сочетание дискретного проведения практик по их видам и по периодам их проведения.

## 5. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится в первый год обучения в фантомных и симуляционных классах НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова .

## 6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС)

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>1</sup>
1	2	3	4	5	6	7
1.	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Основные виды и формы мышления. Теоретические и экспериментальные подходы к исследованию.	Использовать полученные знания в научных исследованиях и практической деятельности. Уметь выразить мысли словами.	Специальной терминологией. Навыками анализа и логического мышления интерпретирования полученных результатов научных исследований, постановке диагноза у онкологических больных.	Собеседование. Тестирование.
2.	УК-2	Готовность к управлению коллективом онкологического подразделения, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия у персонала и пациентов.	Законодательную базу (нормативно-правовые документы), должностные и функциональные обязанности в соответствии с профессиональной деятельностью в области онкологии	Применять базовые навыки управления при организации работы в соответствии с должностными обязанностями врача, среднего и вспомогательного персонала онкологических учреждений.	Основными методами организации лечебно-диагностического процесса в онкологии, технологиями управления коллективом	Собеседование. Тестирование.
3.	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего медицинского образования	Иметь представление о основных методиках преподавания по образовательным программам среднего медицинского образования.	Участвовать в образовательной деятельности по образовательным программам среднего медицинского образования.	Методикой преподавания по образовательным программам среднего медицинского образования.	Собеседование. Тестирование.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>1</sup>
1	2	3	4	5	6	7
4.	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Структурные и функциональные основы нормы и патологии в онкологической практике, причины, основные механизмы развития онкологического заболевания. Понятия, морально-этические нормы, основные положения проведения экспертизы нетрудоспособности. Функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии внешней среды в норме и при патологических процессах. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики онкологических заболеваний. Порядок и методы обследования пациентов онкологического профиля. Критерии оценки состояния органов и систем организма. Порядок оформления медицинской документации онкологического больного. Схему обследования онкологического больного. Показатели лабораторно-инструментальных исследований онкологических больных в норме и патологии.	Анализировать отклонения функциональных возможностей тканей и органов в онкологической практике от нормы. Обследовать онкологического больного, используя основные и дополнительные методы исследования. Оформить медицинскую документацию онкологического больного. Интерпретировать результаты обследования. Анализировать и оценивать качество медицинской, онкологической помощи.	Мануальными навыками в консервативной, оперативной и восстановительной онкологии. Методами комплексной терапии и реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий. Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.	Решение тестовых заданий. Решение ситуационных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).

## 7. Структура и содержание практики

**Срок обучения:** 108 академических часов

**Трудоемкость:** 3 зачетные единицы.

**Клинические базы:** Практика проводится в первый год обучения в клинических подразделениях, фантомных и симуляционных классах НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова

### Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Тип и вид симулятора
<b>Блок 2. Практики Первый год обучения</b>				
<b>Б2.1 Обучающий симуляционный курс</b>				
1.	Использовать полученные знания для анализа и синтеза клинических ситуаций. (УК-1)	<b>8</b>	Организационно-управленческая	нет
2.	Практиковать базовые навыки управления в управлении коллективом онкологического подразделения, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия у персонала и пациентов. (УК-2)			
3.	Участвовать в педагогической деятельности по программам среднего медицинского образования. (УК-3)			
4.	Участвовать в ведении и лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи. (ПК-6)	<b>100</b>		
4.1	Базисная сердечно-легочная реанимация	<b>25</b>	Лечебная	Манекен для проведения базисной сердечно-легочной реанимации
4.2	Расширенная сердечно-легочная реанимация	<b>25</b>		Манекен для проведения расширенной сердечно-легочной реанимации
4.3	Проведение эндовидеохирургических операций в абдоминальной, торакальной онкологии и онкогинекологии	<b>25</b>		Стационарный компьютерный симулятор для отработки навыков проведения лапароскопических процедур
4.4	Проведение эндовидеохирургических операций в онкоурологии и забрюшинных опухолях	<b>25</b>		Стационарный компьютерный симулятор для отработки навыков проведения лапароскопических процедур
	<b>ИТОГО</b>	<b>108</b>		

## 8. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

- дневник практики

Форма аттестации:

- промежуточная, в форме проверки навыков в соответствии с программой практики, документации практики и состоит из собеседования, и оценки мануальных навыков.

## 9. Фонд оценочных средств

### 9.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
	Оценка мануальных навыков	Средство контроля выполненных действий на симуляционном оборудовании, рассчитанное на выяснение уровня мануальных навыков по определенному виду деятельности	Лист проведенных обучающимся манипуляций	Соблюдение технологий и методов хирургического лечения различных анатомических зон

### 9.2. Оценочные средства

Для фиксации результатов работы ординатора в симуляционном/фантомном классе разработан чек-лист, позволяющий заключить о состоянии/корректности выполнения манипуляций.

## 10. Учебно-методическое и информационное обеспечение

### а) основная литература

1. Атлас лапароскопических реконструктивных операций в урологии: пер. с англ. / под ред. М. Рамалингама, В. П. Патела. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 552 с.
2. Атлас по классификации стадий злокачественных опухолей: приложение к 7-му изданию «Руководства по (TNM) классификации стадий злокачественных опухолей» и «Справочника» AJCC: пер. с англ. – 2-е изд. / под ред. А. Д. Каприна, А. Х. Трахтенберга. – М.: Практическая медицина, 2014. – 649 с.
3. Болевой синдром в онкологии / под ред. М. Е. Исаковой. – М.: Практическая медицина, 2011. – 384 с.
4. Амбулаторно-поликлиническая онкология [Электронный ресурс] / Ш.Х. Ганцев, В.В. Старинский, И.Р. Рахматуллина, Л.Н. Кудряшова, Р.З. Султанов, Д.Д. Сакаева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
5. Клиническая онкогинекология: в 3 т.: пер. с англ. / под ред. Ф. Дж. Дисаи, У. Т. Крисмана. – М.: Рид Элсивер, 2011. – Т. 1. – 316 с.
6. Клиническая онкогинекология: в 3 т.: пер. с англ. / под ред. Ф. Дж. Дисаи, У. Т. Крисмана. – М.: Практическая медицина, 2012. – Т. 2. – 324 с.
7. Онкогинекологический атлас: классификация и определение стадии опухолей, принципы диагностики и лечения: пер. с англ. / под ред. Дж. Р. Смита, Д. Хили, Дж. Дель Приоре. – М.: Практическая медицина, 2010. – 40 с.
8. Онкология: национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1072 с.
9. Онкология [Электронный ресурс] / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
10. Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
11. Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
12. Онкоурология: национальное руководство / под ред. В. Чиссова, Б. Алексеева, И. Русакова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 694 с.
13. Онкоурология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. В.И. Чиссова, Б.Я. Алексеева, И.Г. Русакова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
14. Основы лучевой диагностики и терапии: национальное руководство / Под ред. С. К. Тернового. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 – 992 с.
15. Основы лучевой диагностики и терапии [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. С.К. Тернового - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - (Серия "Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии").
16. Основы лучевой диагностики и терапии [Электронный ресурс] / Гл. ред. тома С. К. Терновой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
17. Патологическая анатомия: национальное руководство / под ред. М. А. Пальцева, Л. В. Кактурского, О. В. Зайратьянца. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1264 с
18. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: национальное руководство / гл. ред.

М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства").

19. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. М.А. Пальцева, Л.В. Кактурского, О.В. Зайратьянца - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - (Серия "Национальные руководства")."

20. Пачес А. И. Опухоли головы и шеи: клиническое руководство. – 5-е изд., доп. и перераб. – М.: Практическая медицина, 2013. – 478 с.

21. Рич Джером П., Амико Энтони В. Д□. Онкоурология: пер. с англ. – М.: БИНОМ, 2011. – 896 с.

22. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний: руководство / Е.В. Артамонова; ред. Н.И. Переводчикова. - 3-е изд., доп. и перераб. – М.: Практическая медицина, 2011-511 с.

23. Эндоскопическая абдоминальная хирургия [Электронный ресурс]: руководство: руководство / Сажин В.П., Федоров А.В., Сажин А.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").

24. Рак молочной железы: биопсия, местное и системное лечение / В.В. Семиглазов. - М.: Специальное издательство медицинских книг, 2014. - 352 с.

25. TNM: классификация злокачественных опухолей [Электронный ресурс]: / Под ред. Л.Х. Собина и др.; пер. с англ. И научн. Ред А.И.Щеголев, Е.А. Дубова, К.А. Павлов. – М.: Логосфера, 2011 – 304 с.

26. Трансфузиология: национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1184 с.

27. Трансфузиология [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Рагимова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

28. Трансфузиология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. проф. А.А. Рагимова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

29. Трахтенберг А. Х., Пикин О. В., Колбанов К. И., Рябов А. Б. Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения. – М.: Практическая медицина, 2014. – 184 с.

30. Атлас клинической гастроинтестинальной эндоскопии: пер. с англ. Уилкоккс Мел У., Муньос-Навас Мигель, Санг Джозеф Дж. Й. – 2-е изд. – М.: Практическая медицина, 2010. – 483 с.

31. Эндоскопическая диагностика заболеваний пищевода, желудка и тонкой кишки: учебное пособие / Н. Е. Чернеховская, В. Г. Андреев, Д. П. Черепянецов, А. В. Поваляев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 192 с.

#### **б) дополнительная литература**

1. Видеоторакоскопия в онкологической практике / В. Н. Клименко, А. С. Барчук, В. Г. Лемехов СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2005

2. Детская гематология и онкология : руководство / Ф. Ланцковский М. : ЛОРИ, 2005

3. Детская онкология : Руководство для врачей ; ред. М. Б. Белогурова СПб. : СпецЛит, 2002

4. Диагностика в общей онкологии : учебное пособие / М. А. Иванов ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Кафедра общей хирургии СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013

5. Диагностическая номенклатура в онкологии / РАЕН, ФГБУ Рос. науч. центр радиологии и хирург. технологии М-ва здравоохранения Рос. Федерации СПб. : Роза ветров, 2016

6. Злокачественные опухоли. Лечение и лекарственная профилактика : Пособие для лечащих врачей / К. В. Яременко, В. Г. Пашинский СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2003
7. Клиническая онкогинекология : Руководство для врачей ; ред. В. П. Козаченко М. : Медицина, 2005
8. Клиническая онкология : Учеб. пособие для системы последиплом. образования врачей : учебное пособие / В. Г. Черенков М. : Медицинская книга, 2010
9. Клиническая онкология. Избранные лекции : учебное пособие / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон М. : ГЭОТАР-МЕД, 2009
10. Контроль симптомов в паллиативной медицине : руководство / Г. А. Новиков, М. А. Вайсман, С. В. Рудой [и др.] ; ред. Г. А. Новиков М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
11. Некоторые основополагающие понятия онкоморфологии в свете достижений современной молекулярной биологии / А. И. Карселадзе. Архив патологии.- 2009.- №N 5.- С. 17 - 20.
12. Новая диагностика рака: теория, диагностика, лечение, реабилитация : Руководство для врачей / А. И. Агеенко
13. М. : Медицина XXI, 2004
14. Новые подходы в комбинированном лечении рака : монография / М. И. Давыдов, В. А. Нормантович М. : Медицина, 2003
15. Онкология : учебник / А. А. Шайн Издательство: Тюмень : Изд. центр "Академия", 2004
16. Онкоурология : национальное руководство : руководство / Б.Я. Алексеев, Д.В. Алтунин, Ю. Г. Аляев [и др.] ; ред. В. И. Чиссов, Б.Я. Алексеев, И.Г. Русаков ; АСМОК, Ассоц. онкологов России М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012
17. Онкоурология: Пер. с англ. / Д. П. Рич, Э. В. Д'Амико М. : БИНОМ, 2011
18. Практическая онкология : избранные лекции ; ред. С.А. Тюлядин, В.М. Моисеенко СПб. : Центр ТОММ, 2004
19. Практическая онкология. : Ежеквартальный тематический журнал СПб., 2000
20. Сахарный диабет и ожирение: проекция на онкологическую заболеваемость / Л. М. Берштейн [и др.] Вестник Российской академии медицинских наук.- 2009.- №N 9.- С. 13 - 20.
21. Скрининги для выявления онкологических заболеваний в общей врачебной практике : учеб.-метод. пособие / А. К. Лебедев ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. семейн. Медицины СПб. : Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, 2016

### **Журналы**

1. Вестник онкологического научного центра АМН России
2. Вместе против рака
3. Вопросы онкологии
4. Злокачественные опухоли
5. Клиническая онкогематология
6. Колопроктология
7. Креативная хирургия и онкология
8. Лучевая диагностика и терапия
9. Онкогематология
10. Онкоурология
11. Онкохирургия
12. Правовые вопросы в здравоохранении
13. Практическая онкология
14. Проблемы гематологии и переливания крови
15. Радиология-практика
16. Разработка и регистрация лекарственных средств

17. Сопроводительная терапия в онкологии
18. Фармакология и токсикология
19. Journal of clinical oncology
20. Abstracts of cancer chemotherapy
21. British journal of cancer
22. CA. Cancer journal for clinicians
23. European journal of cancer
24. European journal Surgical oncology

## **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

### **Интернет-сайты**

#### **Отечественные:**

- <http://www.hematology.ru/>
- <http://oncology.ru/>
- <http://www.doktor.ru/onkos/together/center/>
- <http://www.consilium-medicum.com/media/onkology/>
- <http://www.esmo.ru/>
- <http://www.niioncologii.ru/>

#### **Зарубежные:**

- <http://www.mymedline.com/cancer/>
- <http://www.cancerbacup.org.uk/>
- <http://www.cancerworld.org/ControlloFL.asp>
- <http://www.meds.com/>
- <http://oncolink.upenn.edu/>
- <http://www.chemoemboli.ru/>
- <http://www.cancernetwork.com/>
- <http://www.sgo.org/>
- <http://auanet.org/>
- <http://uroweb.nl/eau/>
- <http://www.urolog.nl/>
- <http://www.breastcancer.net/>
- <http://www.iaslc.org/>
- <http://www.pain.com/cancerpain/default.cfm>
- <http://www.lib.uiowa.edu/hardin/md/ej.html>

#### **Базы данных, информационно-справочные системы:**

- Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru>
- Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru/>
- Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга <http://zdrav.spb.ru/ru/>
- Комитет по здравоохранению Ленинградской области <http://www.health.lenobl.ru/>
- Биомедицинский журнал <http://www.medline.ru/>
- Научная сеть <http://scipeople.ru/>
- <http://www.antibiotic.ru/>
- Научно-практический журнал «Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия» <http://www.antibiotic.ru/cmac/>
- Российская национальная библиотека <http://www.nlr.ru/>

## 10. Материально-техническое обеспечение

### Материально-техническое обеспечение дисциплины:

- а. **Кабинеты:** Учебные комнаты, рабочие кабинеты учебно-методического отдела и клинических подразделений НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова
- б. **Лаборатории:** нет
- в. **Мебель:** письменные столы, стулья
- г. **Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи.**
- д. **Медицинское оборудование** (для отработки практических навыков): фантомные столы
- е. **Аппаратура, приборы:** по профилю клинических подразделений
- ж. **Технические средства обучения** (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника): диапроектор, компьютеры, телевизор

## 11. Методические рекомендации по прохождению практики

Ординаторы в период прохождения практики обязаны подчиняться правилам внутреннего распорядка НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова, органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъекту РФ.

Практика начинается с беседы с руководителем практики, который знакомит ординаторов с целями и задачами практики.

При прохождении практики ординаторы должны принять участие в осуществлении комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации

в проведении медицинской экспертизы

в подготовке к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

обучать пациентов мероприятиям по профилактике онкологических заболеваний и формировать у них мотивации к здоровому образу жизни

в диагностике онкологических заболеваний и неотложных состояний

в определении тактики ведения, ведение и лечение пациентов, нуждающихся в оказании онкологической помощи

в дежурствах по клинике

в изучении организации онкологической помощи, ее приемственности, ведению медицинской и статистической документации

Зачет по практике по практике проходит в следующей форме: по окончанию практики ординатор создает портфолио самостоятельно выполненных работ, решает ситуационную задачу. После заполнения чек-листа корректно выполненных манипуляций зачет по практике симуляционного обучения считается сданным.

В случае не прохождения практики в установленные учебным планом сроки по уважительной причине, ординатор должен пройти практику в течение последующего периода обучения.



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова"

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

экз. № \_\_\_\_\_

И.о. проректора по учебной работе, науке и  
инновационной деятельности

\_\_\_\_\_ / А.В. Силин/  
«31» августа 2017

### ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

<i>Направление подготовки (код, название)</i>	31.08.57 онкология
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Вид практики</i>	производственная (клиническая)
<i>Тип практики</i>	Базовая часть
<i>Способ проведения практики</i>	Стационарная, выездная
<i>Объем практики (в зач.единицах)</i>	10
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	360

Санкт-Петербург – 2017

Программа практики составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.57, онкология**, утвержденного в 2017 году и Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 ноября 2015 г. № 1383

***Составители программы практики:***

Беляев Алексей Михайлович, заведующий кафедрой онкологии, доктор медицинских наук, профессор;

Рогачев Михаил Васильевич, доцент кафедры онкологии, кандидат медицинских наук, доцент;

Семиглазова Татьяна Юрьевна, профессор кафедры онкологии, доктор медицинских наук, доцент.

***Рецензент:*** Семиглазов Владислав Владимирович, заведующий кафедрой онкологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, доктор медицинских наук, доцент.

Программа практики обсуждена на заседании кафедры онкологии

« 29 » августа 2017 г., протокол № 9

## СОДЕРЖАНИЕ

<u>1. Цели практики</u> .....	4
<u>2. Задачи практики</u> .....	4
<u>3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы</u> .....	4
<u>4. Формы проведения практики</u> .....	5
<u>5. Время и место проведения практики</u> .....	6
<u>6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики</u> .....	6
<u>7. Структура и содержание практики</u> .....	7
<u>8. Формы отчетности и аттестации по практике</u> .....	25
<u>9. Фонд оценочных средств</u> .....	25
<u>9.1. Критерии оценки</u> .....	25
<u>9.2. Оценочные средства</u> .....	9
<u>10. Учебно-методическое и информационное обеспечение</u> .....	10
<u>11. Материально-техническое обеспечение</u> .....	14
<u>12. Методические рекомендации по прохождению практики</u> .....	14

## 1. Цели практики

Закрепление теоретических знаний по онкологии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-онколога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

## 2. Задачи практики

**Задачи первого года обучения:** сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- к освоению врачами-ординаторами методов ведения утвержденных форм учетно-отчетной документации,
- к освоению врачами-ординаторами принципов врачебной этики и деонтологии в онкологии,
- к освоению врачами-ординаторами методов проведения экспертизы временной нетрудоспособности и направления на медико-социальную экспертизу,
- к изучению врачами-ординаторами этиологии и патогенеза злокачественных опухолей, основанное на достижениях ряда естественных наук (генетики, молекулярной биологии, морфологии, иммунологии, биохимии и др.),
- к освоению врачами-ординаторами основ скрининга и методов диагностики онкологической патологии,
- к освоению врачами-ординаторами основ лекарственной терапии злокачественных опухолей,
- к освоению врачами-ординаторами основ лучевой терапии и радиохирургии злокачественных опухолей,
- к освоению врачами-ординаторами основ выполнения типичных операций и манипуляций в соответствии с квалификационной характеристикой,
- к освоению врачами-ординаторами методов реабилитации онкологических больных.

**Задачи второго года обучения:** сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- к приобретению врачами-ординаторами навыков профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии,
- к полному освоению врачами-ординаторами программ скрининга и методов диагностики онкологической патологии,
- к полному освоению врачами-ординаторами методов лекарственной терапии злокачественных опухолей,
- к полному освоению врачами-ординаторами методов лучевой терапии и радиохирургии злокачественных опухолей,
- к полному освоению врачами-ординаторами специальных теоретических знаний, практических умений и навыков выполнения типичных операций и манипуляций в соответствии с квалификационной характеристикой.

## 3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика относится к Блоку 2 «Практики» базовая часть Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.57 - онкология (ординатура)**.

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые дисциплиной «Онкология»

**Знания:** основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения;

основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача-онколога при заключению договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;

организацию оказания онкологической помощи населению

требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры;

основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, онкопрофилактика и скрининг;

санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций онкологического профиля;

проблемы онкологической помощи лицам, связанным с профвредностями;

особенности организации и основные направления деятельности врача-онколога;

современные принципы диагностики и лечения онкологических заболеваний ;

**Умения:** анализировать и оценивать качество медицинской, онкологической помощи, состояние здоровья пациента, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи;

собрать полный медицинский анамнез пациента, онкоанамнез, провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) владеть дифференциальной диагностикой;

вести медицинскую документацию различного характера в онкологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;

применять меры профилактики и раннего выявления онкологических заболеваний

оценивать результаты обследования и назначать план обследования онкологического больного

оценивать результаты лечения и назначать план медикаментозного и немедикаментозного лечения онкологического больного;

готовить онкологических больных к дополнительным методам исследования, к лучевой терапии и к оперативному вмешательству

назначать реабилитационные мероприятия (медицинских, социальных, психологических) и выбор оптимального режима в период реабилитации онкологического больного

**Навыки:** владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;

владеть оценками состояния онкологического здоровья населения различных возрастных групп;

владеть методами интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у онкологических пациентов;

владеть методами организации первичной профилактики онкологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию здоровья и скрининга онкологических заболеваний у отдельных лиц, общества, в том числе, к отказу от вредных привычек

владеть методами экстренной помощи

формировать план лечения с учетом течения болезни.

подбирать и назначать лекарственную терапию. Использовать методы немедикамен-

тозного лечения. Проводить реабилитационные мероприятия при онкологических заболеваниях.

выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах у онкологического больного.

владеть методиками обезболивания

#### 4. Формы проведения практики

Практика проводится в стационарном способе, направленном на ознакомление с особенностями профессиональной работы, включая выполнения им временных разовых или постоянных заданий по поручениям руководителей и специалистов учреждений места прохождения практики.

Практика проводится в следующих формах:

а) непрерывно – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения всех видов практик, предусмотренных ОПОП ВО;

б) дискретно:

– по видам практик – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения каждого вида (совокупности видов) практики;

– по периодам проведения практик – путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.

Возможно сочетание дискретного проведения практик по их видам и по периодам их проведения.

#### 5. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится первый и второй год обучения в клинических отделениях и клинико-диагностическом отделении НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова

#### 6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС)

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>2</sup>
1	2	3	4	5	6	7
5.	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Основные виды и формы мышления. Теоретические и экспериментальные подходы к исследованию.	Использовать полученные знания в научных исследованиях и практической деятельности. Уметь выразить мысли словами.	Специальной терминологией. Навыками анализа и логического мышления интерпретирования полученных результатов науч-	Собеседование. Тестирование.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>2</sup>
1	2	3	4	5	6	7
					ных исследований, постановке диагноза у онкологических больных.	
6.	УК-2	Готовность к управлению коллективом онкологического подразделения, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия у персонала и пациентов.	Законодательную базу (нормативно-правовые документы), должностные и функциональные обязанности в соответствии с профессиональной деятельностью в области онкологии	Применять базовые навыки управления при организации работы в соответствии с должностными обязанностями врача, среднего и вспомогательного персонала онкологических учреждений.	Основными методами организации лечебно-диагностического процесса в онкологии, технологиями управления коллективом	Собеседование. Тестирование.
7.	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего медицинского образования	Иметь представление о основных методиках преподавания по образовательным программам среднего медицинского образования.	Участвовать в образовательной деятельности по образовательным программам среднего медицинского образования.	Методикой преподавания по образовательным программам среднего медицинского образования.	Собеседование. Тестирование.
8.	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний онкологического профиля. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни. Принципы классификации болезней. Основные симптомы и синдромы онкологических заболеваний. Алгоритм диагностических мероприятий при неотложных и угрожающих жизни состояниях в онкологической практике.	Оценивать результаты основных и дополнительных методов диагностики, используемые в онкологической практике. Работать с инструментами, материалами и аппаратурой. Проводить диагностику и дифференциальную диагностику с использованием различных методов. На основании данных основных и дополнительных исследований выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния.	Методами общего клинического обследования детей и взрослых. Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов основных и дополнительных методов исследования онкологических больных.	Решение тестовых заданий. Решение ситуационных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).
9.	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онко-	Структурные и функциональные основы нормы и патологии в онкологической практике, причины, основные	Анализировать отклонения функциональных возможностей тканей и органов	Мануальными навыками в консервативной, оперативной и восстанови-	Решение тестовых заданий. Решение ситуаци-

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>2</sup>
1	2	3	4	5	6	7
		логической медицинской помощи	механизмы развития онкологического заболевания. Понятия, морально-этические нормы, основные положения проведения экспертизы нетрудоспособности. Функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии внешней среды в норме и при патологических процессах. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики онкологических заболеваний. Порядок и методы обследования пациентов онкологического профиля. Критерии оценки состояния органов и систем организма. Порядок оформления медицинской документации онкологического больного. Схему обследования онкологического больного. Показатели лабораторно-инструментальных исследований онкологических больных в норме и патологии.	в онкологической практике от нормы. Обследовать онкологического больного, используя основные и дополнительные методы исследования. Оформить медицинскую документацию онкологического больного. Интерпретировать результаты обследования. Анализировать и оценивать качество медицинской, онкологической помощи.	тельной онкологии. Методами комплексной терапии и реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий. Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.	онных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).
10.	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Классификацию и основные характеристики лекарственных средств. Фармакодинамику и фармакокинетику. Показания и противопоказания к применению лекарственных средств. Побочные эффекты.	Сформировать план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию. Использовать методы немедикаментозного лечения. Провести реабилитационные мероприятия при онкологических заболеваниях. Выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фарма-	Возможностью назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных онкологических заболеваний и патологических процессов. Методами комплексной терапии и реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями с учётом общего со-	Решение тестовых заданий. Решение ситуационных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>2</sup>
1	2	3	4	5	6	7
				кодимики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах у онкологического больного.	стояния организма и наличия сопутствующей патологии	
11.	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения. Проблемы онкологической настороженности у лиц, связанным с профессиональными вредностями. Организацию врачебного контроля состояния здоровья населения.	Проводить с больными и их родственниками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды. Пропагандировать здоровый образ жизни. Проводить работу по пропаганде здоровья, направленную на предупреждение наследственных и врожденных онкологических заболеваний.	Методами организации первичной профилактики онкологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на онкологическую заболеваемость.	Решение тестовых заданий. Решение ситуационных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).

## 7. Структура и содержание практики

**Срок обучения:** 360 академических часов – 270/90 (контактная / самостоятельная)

**Трудоемкость:** 10 зачетных единиц.

**Клинические базы:** Практика проводится в первый и второй год обучения в поликлинике НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова

### Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во
<b>Блок 2. Практики Первый год обучения</b>				
<b>Б2.3 Поликлиника Базовая часть</b>				
5.	Использовать полученные знания для анализа и синтеза клинических ситуаций. (УК-1)	9	организационно-управленческая	10 пациентов
6.	Практиковать базовые навыки управления в управлении коллективом онкологического подразделе-	9		поликлиника

	ления, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия у персонала и пациентов.(УК-2)			
7.	Участвовать в педагогической деятельности по программам среднего медицинского образования.(УК-3)	<b>9</b>	психолого-педагогическая деятельность	Средний медицинский персонал поликлиники
8.	Быть готовым к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. (ПК-5)	<b>36</b>	лечебная	30 пациентов
9.	Участвовать в ведении и лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи. (ПК-6)	<b>18</b>	лечебная	25 пациентов
10.	Знать правила применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. (ПК-8)	<b>32</b>	реабилитационная	20 пациентов
11.	Участвовать в формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.(ПК-9)	<b>31</b>	психолого-педагогическая деятельность	30 пациентов и их родственников
	<b>ИТОГО</b>	<b>144</b>		
<b>Блок 2. Практики Второй год обучения</b>				
<b>Б2.3 Поликлиника Базовая часть</b>				
1.	Использовать полученные знания для анализа и синтеза клинических ситуаций. (УК-1)	<b>9</b>	организационно-управленческая	10 пациентов
2.	Практиковать базовые навыки управления в управлении коллективом онкологического подразделения, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия у персонала и пациентов.(УК-2)	<b>9</b>		Поликлиника
3.	Участвовать в педагогической деятельности по программам среднего медицинского образования.(УК-3)	<b>9</b>	психолого-педагогическая деятельность	Средний медицинский персонал поликлиники
4.	Быть готовым к определению у	<b>36</b>	лечебная	30 пациентов

	пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. (ПК-5)			
5.	Участвовать в ведении и лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи. (ПК-6)	36	лечебная реабилитационная	25 пациентов
6.	Знать правила применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. (ПК-8)	59		20 пациентов
7.	Участвовать в формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. (ПК-9)	58	психолого-педагогическая деятельность	30 пациентов и их родственников
	ИТОГО	216		

## 8. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

- дневник ординатора, формирование портфолио

Форма аттестации:

- промежуточная, в форме проверки навыков в соответствии с программой практики, документации практики и состоит из устного собеседования, тестового контроля, решения ситуационных задач и иных форм контроля установленных для проверки практических навыков.

## 9. Фонд оценочных средств

### 9.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения		способа решения ситуационной задачи
2.	Портфолио	Целевая подборка результатов работы обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения	Структура портфолио	Критерии оценки портфолио определяются видом достижения обучающегося: 1) проекты, практики, творческие работы (эссе, рефераты и т.п.); 2) документы, подтверждающие представление результатов активности обучающегося на конференциях, публикационную активность (выходные данные), повышение квалификации (сертификат, диплом, удостоверение), участие в качестве организатора к-л мероприятия; 3) отзывы, рецензии, заключения, рекомендательные письма; 4) участие в конкурсах (на получение стипендий, финансирование проектов НИР, конкурсах научных работ и т.д.)

## 9.2. Оценочные средства

Обучающийся формирует электронное портфолио выполненных клинических работ во время прохождения практики.

### Тестовые контрольные задания

#### 1. Что может вызвать злокачественную трансформацию клетки?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	изменения в среде, омывающей клетку	
б	воздействия внешних факторов	+
в	изменения в генетическом аппарате клетки	+
г	хронические заболевания	
д	стрессовые ситуации	

#### 2. При каких комбинациях цитостатиков можно ожидать положительный эффект в отношении мелкоклеточного рака легкого у первичного больного?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	циклофосфан + адриамицин + метотрексат	

б	циклофосфан + адриамицин (доксорубин) + винкристин	
в	циклофосфан + адриамицин (доксорубин) + вепезид	
г	цисплатин + адриамицин (доксорубин) + вепезид	
д	при всех вариантах лечения, указанных выше	+

3. При какой злокачественной опухоли желудка прогноз более неблагоприятен?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	полиповидный рак	
б	язвенный рак	
в	диффузно-инфильтративный рак	+
г	блюдцеобразный рак	
д	все опухоли имеют одинаковый прогноз	

4. Что вызывают кейлоны?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	ускорение клеточной пролиферации	
б	торможение пролиферативных процессов	+
в	некроз опухолевой ткани	
г	прогрессирование опухолевого процесса	
д	ликвидацию перифокального воспаления	

5. Какие раки называют скиррами?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	раки с преобладанием стромальных клеток	+
б	раки из эпидермального эпителия	
в	раки с преобладанием клеток паренхимы	
г	раки с одинаковым количеством клеток паренхимы и стромы	
д	раки с разнообразными клеточными структурами	

6. Какие раки относят к мозговидным?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	раки из эпидермального эпителия	
б	раки с преобладанием клеток паренхимы	+
в	раки паренхиматозных органов	
г	раки с одинаковым количеством клеток паренхимы и стромы	
д	раки с разнообразными клеточными структурами	

7. Из какого тканевого источника наиболее часто возникают злокачественные опухоли?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	из эпителиальной ткани	+
б	из мышечной ткани	

в	из соединительной ткани	
г	из эндотелия	
д	из ретикулоэндотелиальной ткани	

### 8. Какие раки называют простыми раками?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	раки с преобладанием клеток стромы	
б	раки с преобладанием клеток паренхимы	
в	раки с одинаковым количеством клеток паренхимы и стромы	+
г	раки с разнообразными клеточными структурами	
д	раки с выраженной митотической активностью клеток	

### 9. Какой рак возникает из железистого эпителия?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	плоскоклеточный неороговевающий рак	
б	папиллярный рак	+
в	перстневидно-клеточный рак	+
г	базальноклеточный рак	
д	смешанный рак	

### 10. Какая морфологическая структура характерна для опухолей мягких тканей?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	папиллярный рак	
б	полиморфноклеточная саркома	+
в	солидный рак	
г	базалиома	
д	периневральная фибросаркома	+

### 11. Пути наиболее частого метастазирования злокачественных опухолей мягких тканей?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфогенный путь	
б	гематогенный путь	+
в	имплантационный путь	
г	смешанный путь	
д	сочетание 3 и 4 путей метастазирования	

### 12. При какой стадии дисплазии могут появляться опухолевые клетки?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	при первой	
б	при второй	
в	при третьей	+
г	при переходе первой стадии дисплазии во вторую	
д	при длительно существующей первой стадии дисплазии	

### 13. Медицинская помощь оказывается без согласия граждан

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	в отношении лиц, страдающих неизлечимыми заболеваниями	
б	в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющих опасность для окружающих	+
в	в отношении лиц, в состоянии алкогольного опьянения	
г	всем вышеперечисленным	
д	никому из вышеперечисленных	

### 14. При развитии нежелательных явлений у пациента, включённого в исследование, исследователь должен незамедлительно уведомить

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	администрацию лечебного учреждения	
б	монитора исследования	
в	других участников исследования	
г	организатора исследования	+
д	всех вышеперечисленных	

### 15. Основой деятельности Этических комитетов является защита

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	интересов организатора исследования	
б	здоровья и жизни пациентов	+
в	интересов исследователей	
г	регламентация финансовых затрат на проведение клинического исследования	
д	сочетание «а» и «в»	

### 16. Форма обучения «практическое занятие» имеет следующую педагогическую цель

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	формирование и отработка умений	
б	закладывает основы систематизированных научных знаний	
в	применение знаний и умений в практике	+
г	углубление знаний в области изучаемого предмета	
д	приобщение к принципам, правилам, технологии научно-исследовательской работы	

17. Слушатель сообщает, что он является общительным, легко находит язык с другими людьми, любит обсуждения. При опросе на тему важности групповой работы замечает, что обсуждение в студенческой группе может оказаться очень полезным, поскольку будут высказаны разные точки зрения и можно будет проанализировать их правильность. Укажите, пользуясь типологией Майерс-Бриггс, какой метод работы с таким слушателем является наилучшим

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа (+)
а	использовать индивидуальный подход в обучении, готовить раздаточный и текстовый материал как основу для дискуссии	
б	включить в процесс обучения других важных для него людей, использовать групповой подход	+
в	использовать открытый, дискуссионный подход, объединить обучение с задачами и целями конкретного момента	
г	начать с принципов и долгосрочных целей, использовать деловые игры и репетицию поведения	
д	разрешить применять знания для собственной ситуации, внимательно слушать и демонстрировать эмоции	

18. Студент, идя на занятия, встречает приятельницу. Он собирался пойти на лекцию, однако приятельница предлагает зайти в кафе, поболтать или пойти в кино. Молодому человеку она нравится, и он принимает предложение. Встретив на следующий день однокурсников, он утверждает, что доволен тем, что не пошел на лекцию, поскольку этот лектор «всегда читает скучно». Какое понятие, связанное с теорией поля К. Левина, играет наиболее значимую роль в этой ситуации

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	валентность	
б	силовое поле	
в	барьер	
г	разрешение когнитивного диссонанса	+
д	понятие примата сексуальности	

19. Какой из методов имитационного обучения по Н. И. Шевандрину реже всего используется в медицинском обучении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	деловые игры	
б	ролевые игры	
в	контригры	+
г	анализ ситуаций	
д	решение ситуационных задач	

20. Что из нижеперечисленного НЕ относится к максимам Грайса о правилах общения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	максима количества – говори только то, что необходимо	
б	максима качества – говори правду	
в	максима уважения – составляй послание так, чтобы его смог понять не только адресат, но и те, кому он может его переправить	+
г	максима соответствия – говори только то, что относится к содержанию разговора	
д	максима манер – избегай непонятных выражений, двойственности, будь кратким и последовательным	

21. Понятие шести степеней отдаленности (sixdegrees of separation) связано с именем какого исследователя

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	З. Фрейда	
б	К. Юнга	
в	Б. Скиннера	
г	С. Милгрэма	+
д	Дж. Келли	

22. Фраза «Если бы в США была создана система концлагерей по образцу нацистской Германии, подходящий персонал для этих лагерей легко можно было бы набрать в любом американском городке» связана с какими известными исследованиями

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	анализом корней тоталитаризма Э. Фроммом	
б	анализом подчиняемости С. Милгрэма	+
в	анализом экономики преступности Г. Бэкера	
г	анализом распространенности невротических изменений личности К. Хорни	
д	анализом агрессии Дж. Келли	

23. Что из нижеперечисленного НЕ является стадией овладения предметом по У. Перри (Perry)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	стадия получаемых знаний	
б	стадия субъективных знаний	
в	стадия объективных знаний	+
г	стадия процедурных знаний (релятивизма)	
д	стадия комбинированного знания	

24. Какой из нижеперечисленных принципов НЕ является принципом андрагогики

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	надо вовлекать учащихся в планирование и оценку обучения	
б	опыт (включая ошибки) базис для обучения	
в	ввиду отсутствия у взрослого обучающегося времени следует заранее подготовить выжимки того материала, который он должен выучить	+
г	лучше запоминаются те темы, которые имеют непосредственное отношение к работе или личной жизни	
д	учащиеся ориентированы на проблему, а не на содержание	

25. Оценить надежность педагогического тестового набора можно с помощью

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	формулы Кудера-Ричардсона (KR-20)	
б	альфа Кронбаха	
в	обоих показателей	+
г	ни одного из показателей	
д	стадии комбинированного знания	

26. Бурая атрофия органа сопровождается накоплением

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	гемосидерина	
б	гемофусцина	
в	сернистого железа	
г	липофусцина	+
д	билирубина	

27. Причиной внезапной смерти при тромбоэмболии является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	недостаточность коллатерального кровотока	
б	застой крови в большом круге кровообращения	
в	пульмокоронарный рефлекс	+
г	снижение минутного выброса левого желудочка	
д	избыточность коллатерального кровотока	

28. Наиболее характерные морфологические признаки апоптоза

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	кариопикноз	
Б	конденсация хроматина с секвестрацией фрагментов цитоплазмы	+
В	центральный хроматолиз, кариолизис и цитолизис	
Г	кариорексис и плазморексис	
Д	коагуляционный некроз цитоплазмы	

29. Зоной расселения Т-лимфоцитов в лимфатическом узле является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	корковая зона	
Б	паракортикальная зона	+
В	мозговая зона	
Г	синусы	
Д	периваскулярная зона	

30. Формирование гранул из крупных макрофагов в пейеровых бляшках при брюшном тифе наблюдают в стадии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	заживления	
б	мозговидного набухания	+
в	образования язв	
г	очищения язв	
д	некроза	

31. На глубину расположения максимума ионизации при фотонной терапии влияет

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	энергия излучения	+
б	РИП	
в	размер поля облучения	
г	поглощенная доза в максимуме ионизации	
д	диаметр источника излучения	

32. Поглощенная доза излучения это

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	синоним экспозиционной дозы	
б	заряд, образующийся в 1куб. см воздуха	
в	энергия, поглощенная в единице массы облучаемой ткани	+
г	энергия, переданная ткани на величину пути	
д	синоним эквивалентной дозы	

33. Микроокружение (стромы опухоли) в росте новообразования

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	имеет незначительное влияние на опухоль	
б	не имеет влияния на опухоль	
в	имеет большое значение, строма сдерживает рост и размножение трансформированных клеток	+
г	имеет небольшое значение в начале роста новообразования	
д	не имеет значения в росте опухоли, но имеет при размножении трансформированных не злокачественных клеток	

34. Основные эффекты облучения человека – это

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лучевая болезнь	
б	только детермированные эффекты, связанные с дозой и временем облучения	
в	только появление рака в поздние сроки	
г	только тератогенные эффекты	
д	детермированные (ранние, отсроченные и поздние) эффекты; стохастические эффекты; тератогенные эффекты	+

35. Радиационный контроль является важнейшей частью обеспечения радиационной безопасности. Основными контролируруемыми параметрами являются (НРБ-99/2009)

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	годовая эффективная и эквивалентная дозы	
б	поступление радионуклидов в организм и их содержание в организме для оценки годового поступления	
в	объемная или удельная активность радионуклидов в воздухе, воде, пище-	

	вых продуктах, строительных материалах и др.	
г	доза и мощность дозы внешнего облучения	
д	все правильно	+

36. Число снимков в среднем на 100 исследований грудной клетки составляет

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	100	
б	150-200	+
в	300-400	
г	500-600	
д	600-700	

37. Число снимков в среднем на 100 исследований желудочно-кишечного тракта составляет

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	100-200	
б	200-300	+
в	600-800	
г	700-800	
д	800-900	

38. Численность персонала рентгеновского отделения амбулаторно-поликлинического учреждения составляет на 25 врачей, ведущих амбулаторный прием

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	1 должность врача-рентгенолога	+
б	2 должности врача-рентгенолога	
в	3 должности врача-рентгенолога	
г	4 должности врача-рентгенолога	
д	5 должностей врача-рентгенолога	

39. Скорость распространения ультразвука возрастает, если

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	плотность среды возрастает	
б	плотность среды уменьшается	
в	упругость возрастает	
г	плотность, упругость возрастают	
д	плотность уменьшается, упругость возрастает	+

40. Усредненная скорость распространения в мягких тканях составляет:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	1450 м/с	
б	1620 м/с	
в	1540 м/с	+
г	1300 м/с	

д	1420 м/с	
---	----------	--

41. Скорость распространения ультразвука определяется:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	частотой	
б	амплитудой	
в	длиной волны	
г	периодом	
д	средой	+

42. Эндоскопический метод остановки кровотечения целесообразно применять при всех перечисленных случаях кровотечения, исключая:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	рецидив кровотечения из хронической язвы желудка или 12-перстной кишки	+
б	язвенное кровотечение у больных с высоким риском хирургического вмешательства	
в	кровотечение из острых язв и эрозий	
г	кровотечение из доброкачественных или злокачественных опухолей в остром периоде	
д	кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода - в остром периоде	

43. Противопоказаниями к эндоскопическому способу остановки кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта являются все перечисленные, кроме:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	агонального состояния больного	
б	невозможности увидеть источник кровотечения (деформация, стеноз)	
в	массивного поступления крови, заливающей источник кровотечения и смотровое окно эндоскопа	
г	кровотечения из злокачественной опухоли	+
д	рецидивного кровотечения из дна глубокой язвы 12-перстной кишки	

44. Для остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта применяются все перечисленные методы, исключая:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	коагуляцию источника кровотечения токами высокой частоты или лазерным излучением	
б	введение склерозирующих и сосудосуживающих растворов	
в	нанесение пленкообразующих веществ	
г	апликацию масла облепихи или шиповника	+
д	локальное воздействие холодовыми агентами	

45. Эндоскопическая полипэктомия может считаться радикальным методом лечения:

П оле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа (+)
а	при интраэпителиальном раке в полипе	+
б	при инвазивном раке в полипе без поражения анатомической ножки опухоли	
в	при инвазивном раке в полипе с поражением анатомической ножки	
г	при бляшковидном раке типа Па	
д	при множественных малигнизированных полипах с интраэпителиальной локализацией процесса	

#### 46. Что такое изолированная химиоперфузия легкого?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	временное выключение легкого из кровообращения и перфузия его модифицированным физиологическим раствором	+
б	применение теплового воздействия и химиотерапии на легочную ткань	
в	метод противоопухолевого воздействия в зоне локализации первичной опухоли и ее регионарных метастазов	
г	применение холодного воздействия и химиотерапии на метастазы в легких	
д	метод лекарственного воздействия в зоне локализации первичной опухоли и ее регионарных метастазов	

#### 47. Назовите абсолютные противопоказания к изолированной химиоперфузии легкого

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	острая сердечно-сосудистая недостаточность	+
б	острое нарушение мозгового кровообращения	+
в	декомпенсированная и терминальная полиорганная недостаточность	+
г	сахарный диабет	
д	туберкулез легких	

#### 48. Назовите относительные противопоказания к изолированной химиоперфузии легкого

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наличие отдалённых метастазов в других органах	+
б	невозможность выполнения полной метастазэктомии	+
в	наличие злокачественной опухоли в прямой кишке	
г	выраженное ухудшение общего состояния пациента	
д	послеоперационные осложнения	

#### 49. Назовите препараты, применяемые при изолированной химиоперфузии легких

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	мелфалан (алкеран);	+
б	цисплатин	+
в	мабтера	
г	доксорубин	

д	винкристин	
---	------------	--

50. Осложнения после проведения изолированной химиоперфузии легких

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	кровотечение из магистральных сосудов лёгкого	+
б	отёк всего перфузируемого лёгкого или его доли	+
в	острая сердечно-сосудистая недостаточность (острая ишемия миокарда, нарушения ритма)	+
г	токсическое воздействие препарата «Мелфалан» (анорексия, тошнота, рвота, анемия, лейкопения, тромбоцитопения)	+
д	гнойно-воспалительные осложнения	+

51. Что такое гипертермическая интраперитонеальная химиоперфузия (ГИХ) в абдоминальной онкологии?

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	комбинированное применение теплового воздействия и химиотерапии непосредственно во время хирургического вмешательства	+
б	временное выключение органа из кровообращения и перфузия его модифицированным физиологическим раствором	
в	метод противоопухолевого воздействия в зоне локализации первичной опухоли и ее регионарных метастазов	
г	комбинированное применение холодного воздействия и химиотерапии непосредственно во время хирургического вмешательства	
д	внутрипросветное введение раствора в кишку непосредственно во время хирургического вмешательства	

53. Назовите область применения в абдоминальной онкологии гипертермической интраперитонеальной химиоперфузии (ГИХ)

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	комбинированное лечение рака желудка	+
б	комбинированное лечение редких форм опухолей брюшной локализации (злокачественная перитонеальная мезотелиома, псевдомиксома брюшины)	+
в	комбинированное лечение GIST-желудка	
г	комбинированное лечение рака печени	
д	комбинированное лечение рака прямой кишки	

54. Препараты, применяемые при гипертермической интраперитонеальной химиоперфузии (ГИХ) в абдоминальной онкологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	мелфалан (алкеран)	+
б	цисплатин	+
в	мабтера	
г	доксорубицин	
д	винкристин	

55. Назовите абсолютные противопоказания к интраперитонеальной химиоперфу-

зии (ГИХ) в абдоминальной онкологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наличие множественных отдаленных, находящихся за пределами брюшной полости (в костях, в легких, в головном мозге) метастазов	+
б	массивное обсеменение брюшины опухолевыми клетками	+
в	выраженное ухудшение общего состояния пациента	+
г	вовлечение в онкопроцесс жизненно важных структур (например, аорты)	+
д	послеоперационные осложнения	

56. Возможные осложнения после проведения интраперитонеальной химиоперфузии (ГИХ) в абдоминальной онкологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	кровотечение из магистральных сосудов желудка	+
б	острая сердечно-сосудистая недостаточность (острая ишемия миокарда, нарушения ритма)	+
в	токсическое воздействие препарата «Мелфалан» (анорексия, тошнота, рвота, анемия, лейкопения, тромбоцитопения)	+
г	гнойно-воспалительные осложнения	+
д	инфаркт головного мозга	

57. Температурный режим при выполнении истинной гипертермической химиоперфузии в онкогинекологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	30-35°C	
б	35-40°C	
в	41-43°C	
г	43-45°C	+
д	46-50°C	

58. Цитостатики с наибольшим пиком проникновения в брюшину при выполнении гипертермической химиоперфузии при онкогинекологических заболеваниях

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	цисплатин	+
б	таксол	+
в	метамицин	+
г	гемзар	
д	все ответы верные	

59. Расчет дозы цисплатина при проведении гипертермической химиоперфузии в онкогинекологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	75 мг/м <sup>2</sup>	
б	100 мг/м <sup>2</sup>	+

в	150 мг/м <sup>2</sup>	
г	50 мг/м <sup>2</sup>	
д	200 мг/м <sup>2</sup>	

60. Среднее время проведения гипертермической химиоперфузии в онкогинекологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	30 минут	
б	60 минут	+
в	90 минут	
г	120 минут	
д	140 минут	

61. Методики выполнения гипертермической химиоперфузии в онкогинекологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	открытая	+
б	закрытая	+
в	полуоткрытая	
г	полузакрытая	
д	внутрипросветная открытая	

62. Преимущества проведения гипертермической химиоперфузии брюшной полости по сравнению с нормотермической перфузией

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	увеличение пенетрации противоопухолевых препаратов	+
б	усиление действия цитостатиков	+
в	сокращение времени проведения перфузии	
г	улучшение переносимости перфузии	
д	уменьшение действия цитостатиков	

63. Недостатки открытой системы проведения гипертермической химиоперфузии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	контакт медперсонала с химиопрепаратом	+
б	воспалительные изменения	+
в	отсутствие возможности равномерного распределения перфузата в брюшной полости	
г	увеличение времени перфузии	
д	уменьшение времени перфузии	

64. Недостатки закрытой системы проведения гипертермической химиоперфузии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	контакт медперсонала с химиопрепаратом	
б	воспалительные изменения	

в	отсутствие возможности равномерного распределения перфузата в брюшной полости	+
г	увеличение времени перфузии	
д	уменьшение времени перфузии	

65. При каких противоопухолевых препаратах наблюдается прямо пропорциональная зависимость лечебного эффекта от дозы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	винкристин	
б	тиофосфамид (тио-ТЭФ)	+
в	блеомицетин	
г	тамоксифен	
д	ни в одном из приведенных примеров	

66. Какими методами можно скомпенсировать осложнения высокодозной химиотерапии алкилирующими агентами

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	предварительным назначением цефалоспориновых антибиотиков	
б	гемотрансфузиями	
в	кортикостероидами	
г	высокими дозами витамина С	
д	пересадкой костного мозга	+

67. Какие цитостатики включаются в схему ФАМ при химиотерапии рака желудка

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	фторафур + алкеран + метотрексат	
б	флюороурацил + акларубицин + митоксантрон (новантрон)	
в	флюороурацил + адриамицин + митолактол	
г	флюороурацил + адриамицин + митомицин С	+
д	фарестон + аселей + митрамицин	

68. Пример регионарной химиотерапии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	прием цитостатиков внутрь при наличии опухоли желудка	
б	внутриполостное введение цитостатиков при наличии специфического плеврита или асцита	
в	перитуморальные подкожные введения цитостатиков при наличии специфических опухолевых язв	
г	внутриартериальное введение цитостатиков при первичном раке печени или ее метастатическом поражении	+
д	ни один из приведенных примеров	

69. Каким образом по шкале ВОЗ оценивается общий статус онкологического больного, который из-за тяжести симптомов заболевания не поднимается с постели

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа (+)
а	0	
б	3	
в	4	+
г	5	
д	10	

70. При общем статусе «2» у больного лимфобластной неходжкинской лимфомой IV стадии 50 лет используется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	полихимиотерапия (схемы III-IV поколения)	+
б	полихимиотерапия I поколения	
в	монохимиотерапия	
г	симптоматическое лечение	
д	ни один из указанных методов	

71. Обязательно наблюдение за анализом мочи, уровнем мочевины и креатинина сыворотки крови при проведении химиотерапии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	генерализованной меланомы кожи при использовании производных нитрозо мочевины	
б	больных раком молочной железы в постменопаузе	
в	у больных с метастазами несеминомной опухоли яичка на фоне химиотерапии по схеме PUB	+
г	при метастатическом поражении поясничных позвонков, забрюшинных лимфоузлов	
д	ни в одном из приведенных выше случаев	

72. Оценка объективных эффектов химиогормонотерапии производится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	по 2-балльной шкале	
б	по 3-балльной шкале	
в	по 4-балльной шкале	+
г	в %	
д	комплексно с учетом субъективного улучшения	

73. Факт достижения объективной ремиссии констатируется при

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	полной регрессии поражения на срок не менее 6 месяцев	
б	полной ликвидации объективных проявлений онкологического заболевания или уменьшении размеров поражений более или равном 50 % на срок 1 месяц	+
в	при нормализации общего состояния больного	
г	при полной или частичной ремиссии более 1 месяца с повышением показателей выживаемости	
д	при нормализации биохимических показателей крови, уровня опухолевых маркеров	

74. Каким образом можно характеризовать химиотерапию при мелкоклеточном раке легкого

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	неoadъювантная химиотерапия (до лучевой терапии и/или операции)	
б	адъювантная химиотерапия после радикального хирургического лечения	
в	основной метод противоопухолевого лечения	+
г	дополнительный метод лечения при недостаточной эффективности лучевой терапии	
д	сугубо паллиативный метод лечения	

75. Наиболее часто используемые в схемах химиотерапии мелкоклеточного рака легкого цитостатики

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	проспидин	
б	флюороурацил (5-FU)	
в	циклофосфан	+
г	брунеомицин	
д	винбластин	

76. Какое сочетание цитостатиков в химиотерапии немелкоклеточного рака легкого обозначается аббревиатурой МАСС

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	митомидин С + адриамицин + CDDP + спиронолол	
б	метотрексат + ара С (цитозар) + стрептозотоцин + CCNU	
в	митоксантрон (новантрон) + алкеран + карбоплатин + циклофосфан	
г	метотрексат + адриамицин + циклофосфан + CCNU	+
д	митотан + араноза + сегидрин + CCNU	

77. Стандартная, наиболее часто используемая при раке желудка схема полихимиотерапии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	фторафур + метотрексат + винкристин + кортикостероиды	
б	5-фторурацил + метил-CCNU + винкристин	
в	5-фторурацил + метотрексат (высокие дозы) + фолиат кальция	
г	5-фторурацил + адриамицин (доксорубин) + митомидин С	+
д	5-фторурацил (фторафур) + метотрексат + циклофосфан	

78. При каком из морфологических вариантов лимфогранулематоза III-IV стадии чаще регистрируются симптомы специфической интоксикации

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфоцитарное преобладание	
б	нодулярный склероз	
в	смешанноклеточный тип	
г	лимфоцитарное истощение	+

д	гранулема Ходжкина	
---	--------------------	--

79. Наиболее часто больной лимфогранулематозом обращается к врачу в связи с

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	появлением симптомов интоксикации	
б	обнаруженным при рентгенологическом исследовании увеличении средостенных лимфоузлов	
в	увеличением размеров периферических лимфоузлов	+
г	изменениями в показателях периферической крови	
д	клиническими симптомами сдавления верхней полой вены	

80. Диагноз лимфогранулематоз ставится на основании

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наличия симптомов специфической интоксикации в сочетании с периферической, медиастинальной и/или ретроперитонеальной лимфаденопатией	
б	изменений показателей крови в сочетании со спленомегалией, лимфаденопатией	
в	четкого рентгенологического заключения о поражении средостенных лимфоузлов при болезни Ходжкина	
г	морфологического заключения по биопсийному материалу	+
д	ни по одному из перечисленных признаков	

**10. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

**а) основная литература**

1. Атлас лапароскопических реконструктивных операций в урологии: пер. с англ. / под ред. М. Рамалингама, В. П. Патела. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 552 с.
2. Атлас по классификации стадий злокачественных опухолей: приложение к 7-му изданию «Руководства по (TNM) классификации стадий злокачественных опухолей» и «Справочника» AJCC: пер. с англ. – 2-е изд. / под ред. А. Д. Каприна, А. Х. Трахтенберга. – М.: Практическая медицина, 2014. – 649 с.
3. Болевой синдром в онкологии / под ред. М. Е. Исаковой. – М.: Практическая медицина, 2011. – 384 с.
4. Амбулаторно-поликлиническая онкология [Электронный ресурс] / Ш.Х. Ганцев, В.В. Старинский, И.Р. Рахматуллина, Л.Н. Кудряшова, Р.З. Султанов, Д.Д. Сакаева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
5. Клиническая онкогинекология: в 3 т.: пер. с англ. / под ред. Ф. Дж. Дисаи, У. Т. Крисмана. – М.: Рид Элсивер, 2011. – Т. 1. – 316 с.
6. Клиническая онкогинекология: в 3 т.: пер. с англ. / под ред. Ф. Дж. Дисаи, У. Т. Крисмана. – М.: Практическая медицина, 2012. – Т. 2. – 324 с.
7. Онкогинекологический атлас: классификация и определение стадии опухолей, принципы диагностики и лечения: пер. с англ. / под ред. Дж. Р. Смита, Д. Хили, Дж. Дель Приоре. – М.: Практическая медицина, 2010. – 40 с.
8. Онкология: национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1072 с.
9. Онкология [Электронный ресурс] / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

10. Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
11. Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
12. Онкоурология: национальное руководство / под ред. В. Чиссова, Б. Алексеева, И. Русакова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 694 с.
13. Онкоурология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. В.И. Чиссова, Б.Я. Алексеева, И.Г. Русакова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
14. Основы лучевой диагностики и терапии: национальное руководство / Под ред. С. К. Тернового. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 – 992 с.
15. Основы лучевой диагностики и терапии [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. С.К. Тернового - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - (Серия "Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии").
16. Основы лучевой диагностики и терапии [Электронный ресурс] / Гл. ред. тома С. К. Терновой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
17. Патологическая анатомия: национальное руководство / под ред. М. А. Пальцева, Л. В. Кактурского, О. В. Зайратьянца. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1264 с
18. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства").
19. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. М.А. Пальцева, Л.В. Кактурского, О.В. Зайратьянца - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - (Серия "Национальные руководства")."
20. Пачес А. И. Опухоли головы и шеи: клиническое руководство. – 5-е изд., доп. и перераб. – М.: Практическая медицина, 2013. – 478 с.
21. Рич Джером П., Амико Энтони В. Д□. Онкоурология: пер. с англ. – М.: БИНОМ, 2011. – 896 с.
22. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний: руководство / Е.В. Артамонова; ред. Н.И. Переводчикова. - 3-е изд., доп. и перераб. – М.: Практическая медицина, 2011-511 с.
23. Эндоскопическая абдоминальная хирургия [Электронный ресурс]: руководство: руководство / Сажин В.П., Федоров А.В., Сажин А.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
24. Рак молочной железы: биопсия, местное и системное лечение / В.В. Семиглазов. - М.: Специальное издательство медицинских книг, 2014. - 352 с.
25. TNM: классификация злокачественных опухолей [Электронный ресурс]: / Под ред. Л.Х Собина и др.; пер. с англ. И научн. Ред А.И.Щеголев, Е.А. Дубова, К.А. Павлов. – М.: Логосфера, 2011 – 304 с.
26. Трансфузиология: национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1184 с.
27. Трансфузиология [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Рагимова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
28. Трансфузиология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. проф. А.А. Рагимова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
29. Трахтенберг А. Х., Пикин О. В., Колбанов К. И., Рябов А. Б. Атлас операций при зло-

качественных опухолях легкого, трахеи и средостения. – М.: Практическая медицина, 2014. – 184 с.

30. Атлас клинической гастроинтестинальной эндоскопии: пер. с англ. Уилкоккс Мел У., Муньос-Навас Мигель, Санг Джозеф Дж. Й. – 2-е изд. – М.: Практическая медицина, 2010. – 483 с.

31. Эндоскопическая диагностика заболеваний пищевода, желудка и тонкой кишки: учебное пособие / Н. Е. Чернеховская, В. Г. Андреев, Д. П. Черепянец, А. В. Поваляев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 192 с.

#### **б) дополнительная литература**

1. Видеоторакоскопия в онкологической практике / В. Н. Клименко, А. С. Барчук, В. Г. Лемехов СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2005
2. Детская гематология и онкология : руководство / Ф. Ланцковский М. : ЛОРИ, 2005
3. Детская онкология : Руководство для врачей ; ред. М. Б. Белогурова СПб. : СпецЛит, 2002
4. Диагностика в общей онкологии : учебное пособие / М. А. Иванов ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Кафедра общей хирургии СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013
5. Диагностическая номенклатура в онкологии / РАЕН, ФГБУ Рос. науч. центр радиологии и хирург. технологии М-ва здравоохранения Рос. Федерации СПб. : Роза ветров, 2016
6. Злокачественные опухоли. Лечение и лекарственная профилактика : Пособие для лечащих врачей / К. В. Яременко, В. Г. Пашинский СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2003
7. Клиническая онкогинекология : Руководство для врачей ; ред. В. П. Козаченко М. : Медицина, 2005
8. Клиническая онкология : Учеб. пособие для системы последиплом. образования врачей : учебное пособие / В. Г. Черенков М. : Медицинская книга, 2010
9. Клиническая онкология. Избранные лекции : учебное пособие / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон М. : ГЭОТАР-МЕД, 2009
10. Контроль симптомов в паллиативной медицине : руководство / Г. А. Новиков, М. А. Вайсман, С. В. Рудой [и др.] ; ред. Г. А. Новиков М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
11. Некоторые основополагающие понятия онкоморфологии в свете достижений современной молекулярной биологии / А. И. Карселадзе. Архив патологии.- 2009.- №N 5.- С. 17 - 20.
12. Новая диагностика рака: теория, диагностика, лечение, реабилитация : Руководство для врачей / А. И. Агеенко
13. М. : Медицина XXI, 2004
14. Новые подходы в комбинированном лечении рака : монография / М. И. Давыдов, В. А. Нормантович М. : Медицина, 2003
15. Онкология : учебник / А. А. Шайн Издательство: Тюмень : Изд. центр "Академия", 2004

16. Онкоурология : национальное руководство : руководство / Б.Я. Алексеев, Д.В. Алтунин, Ю. Г. Аляев [и др.] ; ред. В. И. Чиссов, Б.Я. Алексеев, И.Г. Русаков ; АСМОК, Ассоц. онкологов России М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012
17. Онкоурология: Пер. с англ. / Д. П. Рич, Э. В. Д'Амиго М. : БИНОМ, 2011
18. Практическая онкология : избранные лекции ; ред. С.А. Тюлядин, В.М. Моисеенко СПб. : Центр ТОММ, 2004
19. Практическая онкология. : Ежеквартальный тематический журнал СПб., 2000
20. Сахарный диабет и ожирение: проекция на онкологическую заболеваемость / Л. М. Берштейн [и др.] Вестник Российской академии медицинских наук.- 2009.- №N 9.- С. 13 - 20.
21. Скрининги для выявления онкологических заболеваний в общей врачебной практике : учеб.-метод. пособие / А. К. Лебедев ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. семейн. Медицины СПб. : Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, 2016

### **Журналы**

1. Вестник онкологического научного центра АМН России
2. Вместе против рака
3. Вопросы онкологии
4. Злокачественные опухоли
5. Клиническая онкогематология
6. Колопроктология
7. Креативная хирургия и онкология
8. Лучевая диагностика и терапия
9. Онкогематология
10. Онкоурология
11. Онкохирургия
12. Правовые вопросы в здравоохранении
13. Практическая онкология
14. Проблемы гематологии и переливания крови
15. Радиология-практика
16. Разработка и регистрация лекарственных средств
17. Сопроводительная терапия в онкологии
18. Фармакология и токсикология
19. Journal of clinical oncology
20. Abstracts of cancer chemotherapy
21. British journal of cancer
22. CA. Cancer journal for clinicians
23. European journal of cancer
24. European journal Surgical oncology

### **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

#### **Интернет-сайты**

##### **Отечественные:**

- <http://www.hematology.ru/>
- <http://oncology.ru/>
- <http://www.doktor.ru/onkos/together/center/>
- <http://www.consilium-medicum.com/media/onkology/>
- <http://www.esmo.ru/>

– <http://www.niioncologii.ru/>

### **Зарубежные:**

- <http://www.mymedline.com/cancer/>
- <http://www.cancerbacup.org.uk/>
- <http://www.cancerworld.org/ControlloFL.asp>
- <http://www.meds.com/>
- <http://oncolink.upenn.edu/>
- <http://www.chemoemboli.ru/>
- <http://www.cancernetwork.com/>
- <http://www.sgo.org/>
- <http://auanet.org/>
- <http://uroweb.nl/eau/>
- <http://www.urolog.nl/>
- <http://www.breastcancer.net/>
- <http://www.iaslc.org/>
- <http://www.pain.com/cancerpain/default.cfm>
- <http://www.lib.uiowa.edu/hardin/md/ej.html>

### **Базы данных, информационно-справочные системы:**

- Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru>
- Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru/>
- Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга <http://zdrav.spb.ru/ru/>
- Комитет по здравоохранению Ленинградской области <http://www.health.lenobl.ru/>
- Биомедицинский журнал <http://www.medline.ru/>
- Научная сеть <http://scipeople.ru/>
- <http://www.antibiotic.ru/>
- Научно-практический журнал «Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия» <http://www.antibiotic.ru/cmac/>
- Российская национальная библиотека <http://www.nlr.ru/>

## **11. Материально-техническое обеспечение**

### **Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

- а. **Кабинеты:** Учебные комнаты, рабочие кабинеты учебно-методического отдела и клинических подразделений НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова
- б. **Лаборатории:** нет
- в. **Мебель:** письменные столы, стулья
- г. **Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи**
- д. **Медицинское оборудование** (для отработки практических навыков): фантомные столы
- е. **Аппаратура, приборы:** по профилю клинических подразделений
- ж. **Технические средства обучения** (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника): диапроектор, компьютеры, телевизор

## **12. Методические рекомендации по прохождению практики**

Ординаторы в период прохождения практики обязаны подчиняться правилам внутреннего распорядка НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова, органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъекту РФ.

Практика начинается с беседы с руководителем практики, который знакомит ординаторов с целями и задачами практики.

При прохождении практики ординаторы должны принять участие в осуществлении комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации

в проведении медицинской экспертизы

в подготовке к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

обучать пациентов мероприятиям по профилактике онкологических заболеваний и формировать у них мотивации к здоровому образу жизни

в диагностике онкологических заболеваний и неотложных состояний

в определении тактики ведения, ведение и лечение пациентов, нуждающихся в оказании онкологической помощи

в дежурствах по клинике

в изучении организации онкологической помощи, ее приемственности, ведению медицинской и статистической документации

Зачет по практике по практике проходит в следующей форме: по окончании практики ординатор создает портфолио самостоятельно выполненных работ, решает ситуационную задачу.

В случае не прохождения практики в установленные учебным планом сроки по уважительной причине, ординатор должен пройти практику в течение последующего периода обучения.



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова"

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

экз. № \_\_\_\_\_

И.о. проректора по учебной работе, науке и  
инновационной деятельности

\_\_\_\_\_/ А.В. Силин/  
«31» августа 2017

### ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

<i>Направление подготовки (код, название)</i>	31.08.57 онкология
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Вид практики</i>	производственная (клиническая)
<i>Тип практики</i>	Базовая часть
<i>Способ проведения практики</i>	Стационарная, выездная
<i>Объем практики (в зач.единицах)</i>	50
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	1800

Санкт-Петербург – 2017

Программа практики составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.57, онкология**, утвержденного в 2017 году и Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 ноября 2015 г. № 1383

***Составители программы практики:***

Беляев Алексей Михайлович, заведующий кафедрой онкологии, доктор медицинских наук, профессор;

Рогачев Михаил Васильевич, доцент кафедры онкологии, кандидат медицинских наук, доцент;

Семиглазова Татьяна Юрьевна, профессор кафедры онкологии, доктор медицинских наук, доцент.

***Рецензент:*** Семиглазов Владислав Владимирович, заведующий кафедрой онкологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, доктор медицинских наук, доцент.

Программа практики обсуждена на заседании кафедры онкологии

« 29 » августа 2017 г., протокол № 9

## СОДЕРЖАНИЕ

<u>1. Цели практики</u> .....	4
<u>2. Задачи практики</u> .....	4
<u>3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы</u> .....	4
<u>4. Формы проведения практики</u> .....	5
<u>5. Время и место проведения практики</u> .....	6
<u>6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики</u> .....	6
<u>7. Структура и содержание практики</u> .....	7
<u>8. Формы отчетности и аттестации по практике</u> .....	25
<u>9. Фонд оценочных средств</u> .....	25
<u>9.1. Критерии оценки</u> .....	25
<u>9.2. Оценочные средства</u> .....	9
<u>10. Учебно-методическое и информационное обеспечение</u> .....	10
<u>11. Материально-техническое обеспечение</u> .....	14
<u>12. Методические рекомендации по прохождению практики</u> .....	14

## 1. Цели практики

Закрепление теоретических знаний по онкологии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-онколога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

## 2. Задачи практики

**Задачи первого года обучения:** сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- к освоению врачами-ординаторами методов ведения утвержденных форм учетно-отчетной документации,
- к освоению врачами-ординаторами принципов врачебной этики и деонтологии в онкологии,
- к освоению врачами-ординаторами методов проведения экспертизы временной нетрудоспособности и направления на медико-социальную экспертизу,
- к изучению врачами-ординаторами этиологии и патогенеза злокачественных опухолей, основанное на достижениях ряда естественных наук (генетики, молекулярной биологии, морфологии, иммунологии, биохимии и др.),
- к освоению врачами-ординаторами основ скрининга и методов диагностики онкологической патологии,
- к освоению врачами-ординаторами основ лекарственной терапии злокачественных опухолей,
- к освоению врачами-ординаторами основ лучевой терапии и радиохирургии злокачественных опухолей,
- к освоению врачами-ординаторами основ выполнения типичных операций и манипуляций в соответствии с квалификационной характеристикой,
- к освоению врачами-ординаторами методов реабилитации онкологических больных.

**Задачи второго года обучения:** сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- к приобретению врачами-ординаторами навыков профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии,
- к полному освоению врачами-ординаторами программ скрининга и методов диагностики онкологической патологии,
- к полному освоению врачами-ординаторами методов лекарственной терапии злокачественных опухолей,
- к полному освоению врачами-ординаторами методов лучевой терапии и радиохирургии злокачественных опухолей,
- к полному освоению врачами-ординаторами специальных теоретических знаний, практических умений и навыков выполнения типичных операций и манипуляций в соответствии с квалификационной характеристикой.

## 3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика относится к Блоку 2 «Практики» базовая часть Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.57 - онкология (ординатура)**.

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые дисциплиной «Онкология»

**Знания:** основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения;

основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача-онколога при заключению договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;

организацию оказания онкологической помощи населению

требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры;

основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, онкопрофилактика и скрининг;

санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций онкологического профиля;

проблемы онкологической помощи лицам, связанным с профвредностями;

особенности организации и основные направления деятельности врача-онколога;

современные принципы диагностики и лечения онкологических заболеваний ;

**Умения:** анализировать и оценивать качество медицинской, онкологической помощи, состояние здоровья пациента, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи;

собрать полный медицинский анамнез пациента, онкоанамнез, провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) владеть дифференциальной диагностикой;

вести медицинскую документацию различного характера в онкологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;

применять меры профилактики и раннего выявления онкологических заболеваний

оценивать результаты обследования и назначать план обследования онкологического больного

оценивать результаты лечения и назначать план медикаментозного и немедикаментозного лечения онкологического больного;

готовить онкологических больных к дополнительным методам исследования, к лучевой терапии и к оперативному вмешательству

назначать реабилитационные мероприятия (медицинских, социальных, психологических) и выбор оптимального режима в период реабилитации онкологического больного

**Навыки:** владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;

владеть оценками состояния онкологического здоровья населения различных возрастных групп;

владеть методами интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у онкологических пациентов;

владеть методами организации первичной профилактики онкологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию здоровья и скрининга онкологических заболеваний у отдельных лиц, общества, в том числе, к отказу от вредных привычек

владеть методами экстренной помощи

формировать план лечения с учетом течения болезни.

подбирать и назначать лекарственную терапию. Использовать методы немедикамен-

тозного лечения. Проводить реабилитационные мероприятия при онкологических заболеваниях.

выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах у онкологического больного.

владеть методиками обезболивания

#### 4. Формы проведения практики

Практика проводится в стационарном способе, направленном на ознакомление с особенностями профессиональной работы, включая выполнения им временных разовых или постоянных заданий по поручениям руководителей и специалистов учреждений места прохождения практики.

Практика проводится в следующих формах:

а) непрерывно – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения всех видов практик, предусмотренных ОПОП ВО;

б) дискретно:

– по видам практик – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения каждого вида (совокупности видов) практики;

– по периодам проведения практик – путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.

Возможно сочетание дискретного проведения практик по их видам и по периодам их проведения.

#### 5. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится первый и второй год обучения в клинических отделениях и клинико-диагностическом отделении НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова

#### 6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС)

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>3</sup>
1	2	3	4	5	6	7
12.	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Основные виды и формы мышления. Теоретические и экспериментальные подходы к исследованию.	Использовать полученные знания в научных исследованиях и практической деятельности. Уметь выразить мысли словами.	Специальной терминологией. Навыками анализа и логического мышления интерпретирования полученных результатов науч-	Собеседование. Тестирование.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>3</sup>
1	2	3	4	5	6	7
					ных исследований, постановке диагноза у онкологических больных.	
13.	УК-2	Готовность к управлению коллективом онкологического подразделения, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия у персонала и пациентов.	Законодательную базу (нормативно-правовые документы), должностные и функциональные обязанности в соответствии с профессиональной деятельностью в области онкологии	Применять базовые навыки управления при организации работы в соответствии с должностными обязанностями врача, среднего и вспомогательного персонала онкологических учреждений.	Основными методами организации лечебно-диагностического процесса в онкологии, технологиями управления коллективом	Собеседование. Тестирование.
14.	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего медицинского образования	Иметь представление о основных методиках преподавания по образовательным программам среднего медицинского образования.	Участвовать в образовательной деятельности по образовательным программам среднего медицинского образования.	Методикой преподавания по образовательным программам среднего медицинского образования.	Собеседование. Тестирование.
15.	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний онкологического профиля. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни. Принципы классификации болезней. Основные симптомы и синдромы онкологических заболеваний. Алгоритм диагностических мероприятий при неотложных и угрожающих жизни состояниях в онкологической практике.	Оценивать результаты основных и дополнительных методов диагностики, используемые в онкологической практике. Работать с инструментами, материалами и аппаратурой. Проводить диагностику и дифференциальную диагностику с использованием различных методов. На основании данных основных и дополнительных исследований выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния.	Методами общего клинического обследования детей и взрослых. Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов основных и дополнительных методов исследования онкологических больных.	Решение тестовых заданий. Решение ситуационных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).
16.	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онко-	Структурные и функциональные основы нормы и патологии в онкологической практике, причины, основные	Анализировать отклонения функциональных возможностей тканей и органов	Мануальными навыками в консервативной, оперативной и восстанови-	Решение тестовых заданий. Решение ситуаци-

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>3</sup>
1	2	3	4	5	6	7
		логической медицинской помощи	механизмы развития онкологического заболевания. Понятия, морально-этические нормы, основные положения проведения экспертизы нетрудоспособности. Функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии внешней среды в норме и при патологических процессах. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики онкологических заболеваний. Порядок и методы обследования пациентов онкологического профиля. Критерии оценки состояния органов и систем организма. Порядок оформления медицинской документации онкологического больного. Схему обследования онкологического больного. Показатели лабораторно-инструментальных исследований онкологических больных в норме и патологии.	в онкологической практике от нормы. Обследовать онкологического больного, используя основные и дополнительные методы исследования. Оформить медицинскую документацию онкологического больного. Интерпретировать результаты обследования. Анализировать и оценивать качество медицинской, онкологической помощи.	тельной онкологии. Методами комплексной терапии и реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий. Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.	онных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).
17.	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Классификацию и основные характеристики лекарственных средств. Фармакодинамику и фармакокинетику. Показания и противопоказания к применению лекарственных средств. Побочные эффекты.	Сформировать план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию. Использовать методы немедикаментозного лечения. Провести реабилитационные мероприятия при онкологических заболеваниях. Выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фарма-	Возможностью назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных онкологических заболеваний и патологических процессов. Методами комплексной терапии и реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями с учётом общего со-	Решение тестовых заданий. Решение ситуационных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>3</sup>
1	2	3	4	5	6	7
				кодимики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах у онкологического больного.	стояния организма и наличия сопутствующей патологии	
18.	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения. Проблемы онкологической настороженности у лиц, связанным с профессиональными вредностями. Организацию врачебного контроля состояния здоровья населения.	Проводить с больными и их родственниками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды. Пропагандировать здоровый образ жизни. Проводить работу по пропаганде здоровья, направленную на предупреждение наследственных и врожденных онкологических заболеваний.	Методами организации первичной профилактики онкологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на онкологическую заболеваемость.	Решение тестовых заданий. Решение ситуационных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).

## 7. Структура и содержание практики

**Срок обучения:** 1800 академических часов – 1323/477 (контактная / самостоятельная)

**Трудоемкость:** 50 зачетных единиц.

**Клинические базы:** Практика проводится в первый и второй год обучения в клинических подразделениях НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова

### Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во
<b>Блок 2. Практики Первый год обучения</b>				
<b>Б2.2 Стационар Базовая часть</b>				
1	Использовать полученные знания для анализа и синтеза клинических ситуаций. (УК-1)	56	организационно-управленческая	50 пациентов
2.	Практиковать базовые навыки управления в управлении коллективом онкологического подразделе-	36		Клинические подразделения

	ления, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия у персонала и пациентов.(УК-2)			
3.	Участвовать в педагогической деятельности по программам среднего медицинского образования.(УК-3)	<b>36</b>	психолого-педагогическая деятельность	Средний медицинский персонал клинических подразделений
4.	Быть готовым к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. (ПК-5)	<b>180</b>	лечебная	50 пациентов
5.	Участвовать в ведении и лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи. (ПК-6)	<b>500</b>	лечебная	80 пациентов
6.	Знать правила применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. (ПК-8)	<b>56</b>	реабилитационная	25 пациентов
7.	Участвовать в формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.(ПК-9)	<b>36</b>	психолого-педагогическая деятельность	30 пациентов и их родственников
	<b>ИТОГО</b>	<b>900</b>		
<b>Блок 2. Практики Второй год обучения</b>				
<b>Б2.2 Стационар Базовая часть</b>				
	Использовать полученные знания для анализа и синтеза клинических ситуаций. (УК-1)	<b>56</b>		50 пациентов
2.	Практиковать базовые навыки управления в управлении коллективом онкологического подразделения, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия у персонала и пациентов.(УК-2)	<b>36</b>	организационно-управленческая	Клинические подразделения
3.	Участвовать в педагогической деятельности по программам среднего медицинского образования.(УК-3)	<b>36</b>	психолого-педагогическая деятельность лечебная	Средний медицинский персонал клинического подразделения

4.	Быть готовым к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. (ПК-5)	180		50 пациентов
5.	Участвовать в ведении и лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи. (ПК-6)	500	лечебная реабилитационная	80 пациентов
6.	Знать правила применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. (ПК-8)	56		25 пациентов
7.	Участвовать в формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. (ПК-9)	36	психолого-педагогическая деятельность	30 пациентов и их родственников
	<b>ИТОГО</b>	<b>900</b>		

## 8. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

- дневник ординатора, формирование портфолио

Форма аттестации:

- промежуточная, в форме проверки навыков в соответствии с программой практики, документации практики и состоит из устного собеседования, тестового контроля, решения ситуационных задач и иных форм контроля установленных для проверки практических навыков.

## 9. Фонд оценочных средств

### 9.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволя-	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи;

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		ет оценить умение применить знания и аргумен- тированный выбор варианта решения		адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
2.	Портфолио	Целевая подборка результатов работы обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения	Структура портфолио	Критерии оценки портфолио определяются видом достижения обучающегося: 1) проекты, практики, творческие работы (эссе, рефераты и т.п.); 2) документы, подтверждающие представление результатов актив- ности обучающегося на конфе- ренциях, публикационную актив- ность (выходные данные), повы- шение квалификации (сертификат, диплом, удостоверение), участие в качестве организатора к-л меро- приятия; 3) отзывы, рецензии, заключения, рекомендательные письма; 4) участие в конкурсах (на полу- чение стипендий, финансирование проектов НИР, конкурсах научных работ и т.д.)

## 9.2. Оценочные средства

Обучающийся формирует электронное портфолио выполненных клинических работ во время прохождения практики.

### Тестовые контрольные задания

#### 1. Что может вызвать злокачественную трансформацию клетки?

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	изменения в среде, омывающей клетку	
б	воздействия внешних факторов	+
в	изменения в генетическом аппарате клетки	+
г	хронические заболевания	
д	стрессовые ситуации	

#### 2. При каких комбинациях цитостатиков можно ожидать положительный эффект в отношении мелкоклеточного рака легкого у первичного больного?

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

а	циклофосфан + адриамицин + метотрексат	
б	циклофосфан + адриамицин (доксорубицин) + винкристин	
в	циклофосфан + адриамицин (доксорубицин) + вепезид	
г	цисплатин + адриамицин (доксорубицин) + вепезид	
д	при всех вариантах лечения, указанных выше	+

3. При какой злокачественной опухоли желудка прогноз более неблагоприятен?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	полиповидный рак	
б	язвенный рак	
в	диффузно-инфильтративный рак	+
г	блюдцеобразный рак	
д	все опухоли имеют одинаковый прогноз	

4. Что вызывают кейлоны?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	ускорение клеточной пролиферации	
б	торможение пролиферативных процессов	+
в	некроз опухолевой ткани	
г	прогрессирование опухолевого процесса	
д	ликвидацию перифокального воспаления	

5. Какие раки называют скиррами?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	раки с преобладанием стромальных клеток	+
б	раки из эпидермального эпителия	
в	раки с преобладанием клеток паренхимы	
г	раки с одинаковым количеством клеток паренхимы и стромы	
д	раки с разнообразными клеточными структурами	

6. Какие раки относят к мозговидным?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	раки из эпидермального эпителия	
б	раки с преобладанием клеток паренхимы	+
в	раки паренхиматозных органов	
г	раки с одинаковым количеством клеток паренхимы и стромы	
д	раки с разнообразными клеточными структурами	

7. Из какого тканевого источника наиболее часто возникают злокачественные опухоли?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	из эпителиальной ткани	+

б	из мышечной ткани	
в	из соединительной ткани	
г	из эндотелия	
д	из ретикулоэндотелиальной ткани	

8. Какие раки называют простыми раками?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	раки с преобладанием клеток стромы	
б	раки с преобладанием клеток паренхимы	
в	раки с одинаковым количеством клеток паренхимы и стромы	+
г	раки с разнообразными клеточными структурами	
д	раки с выраженной митотической активностью клеток	

9. Какой рак возникает из железистого эпителия?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	плоскоклеточный неороговевающий рак	
б	папиллярный рак	+
в	перстневидно-клеточный рак	+
г	базальноклеточный рак	
д	смешанный рак	

10. Какая морфологическая структура характерна для опухолей мягких тканей?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	папиллярный рак	
б	полиморфноклеточная саркома	+
в	солидный рак	
г	базалиома	
д	периневральная фибросаркома	+

11. Пути наиболее частого метастазирования злокачественных опухолей мягких тканей?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфогенный путь	
б	гематогенный путь	+
в	имплантационный путь	
г	смешанный путь	
д	сочетание 3 и 4 путей метастазирования	

12. При какой стадии дисплазии могут появляться опухолевые клетки?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	при первой	
б	при второй	
в	при третьей	+
г	при переходе первой стадии дисплазии во вторую	
д	при длительно существующей первой стадии дисплазии	

### 13. Медицинская помощь оказывается без согласия граждан

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	в отношении лиц, страдающих неизлечимыми заболеваниями	
б	в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющих опасность для окружающих	+
в	в отношении лиц, в состоянии алкогольного опьянения	
г	всем вышеперечисленным	
д	никому из вышеперечисленных	

### 14. При развитии нежелательных явлений у пациента, включённого в исследование, исследователь должен незамедлительно уведомить

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	администрацию лечебного учреждения	
б	монитора исследования	
в	других участников исследования	
г	организатора исследования	+
д	всех вышеперечисленных	

### 15. Основой деятельности Этических комитетов является защита

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	интересов организатора исследования	
б	здоровья и жизни пациентов	+
в	интересов исследователей	
г	регламентация финансовых затрат на проведение клинического исследования	
д	сочетание «а» и «в»	

### 16. Форма обучения «практическое занятие» имеет следующую педагогическую цель

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	формирование и отработка умений	
б	закладывает основы систематизированных научных знаний	
в	применение знаний и умений в практике	+
г	углубление знаний в области изучаемого предмета	
д	приобщение к принципам, правилам, технологии научно-исследовательской работы	

17. Слушатель сообщает, что он является общительным, легко находит язык с другими людьми, любит обсуждения. При опросе на тему важности групповой работы замечает, что обсуждение в студенческой группе может оказаться очень полезным, поскольку будут высказаны разные точки зрения и можно будет проанализировать их правильность. Укажите, пользуясь типологией Майерс-Бриггс, какой метод работы с таким слушателем является наилучшим

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа (+)
а	использовать индивидуальный подход в обучении, готовить раздаточный и текстовый материал как основу для дискуссии	
б	включить в процесс обучения других важных для него людей, использовать групповой подход	+
в	использовать открытый, дискуссионный подход, объединить обучение с задачами и целями конкретного момента	
г	начать с принципов и долгосрочных целей, использовать деловые игры и репетицию поведения	
д	разрешить применять знания для собственной ситуации, внимательно слушать и демонстрировать эмоции	

18. Студент, идя на занятия, встречает приятельницу. Он собирался пойти на лекцию, однако приятельница предлагает зайти в кафе, поболтать или пойти в кино. Молодому человеку она нравится, и он принимает предложение. Встретив на следующий день однокурсников, он утверждает, что доволен тем, что не пошел на лекцию, поскольку этот лектор «всегда читает скучно». Какое понятие, связанное с теорией поля К. Левина, играет наиболее значимую роль в этой ситуации

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	валентность	
б	силовое поле	
в	барьер	
г	разрешение когнитивного диссонанса	+
д	понятие примата сексуальности	

19. Какой из методов имитационного обучения по Н. И. Шевандрину реже всего используется в медицинском обучении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	деловые игры	
б	ролевые игры	
в	контригры	+
г	анализ ситуаций	
д	решение ситуационных задач	

20. Что из нижеперечисленного НЕ относится к максимам Грайса о правилах общения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	максима количества – говори только то, что необходимо	
б	максима качества – говори правду	
в	максима уважения – составляй послание так, чтобы его смог понять не только адресат, но и те, кому он может его переправить	+
г	максима соответствия – говори только то, что относится к содержанию разговора	
д	максима манер – избегай непонятных выражений, двойственности, будь кратким и последовательным	

21. Понятие шести степеней отдаленности (sixdegrees of separation) связано с именем какого исследователя

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	З. Фрейда	
б	К. Юнга	
в	Б. Скиннера	
г	С. Милгрэма	+
д	Дж. Келли	

22. Фраза «Если бы в США была создана система концлагерей по образцу нацистской Германии, подходящий персонал для этих лагерей легко можно было бы набрать в любом американском городке» связана с какими известными исследованиями

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	анализом корней тоталитаризма Э. Фроммом	
б	анализом подчиняемости С. Милгрэма	+
в	анализом экономики преступности Г. Бэкера	
г	анализом распространенности невротических изменений личности К. Хорни	
д	анализом агрессии Дж. Келли	

23. Что из нижеперечисленного НЕ является стадией овладения предметом по У. Перри (Perry)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	стадия получаемых знаний	
б	стадия субъективных знаний	
в	стадия объективных знаний	+
г	стадия процедурных знаний (релятивизма)	
д	стадия комбинированного знания	

24. Какой из нижеперечисленных принципов НЕ является принципом андрагогики

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	надо вовлекать учащихся в планирование и оценку обучения	
б	опыт (включая ошибки) базис для обучения	
в	ввиду отсутствия у взрослого обучающегося времени следует заранее подготовить выжимки того материала, который он должен выучить	+
г	лучше запоминаются те темы, которые имеют непосредственное отношение к работе или личной жизни	
д	учащиеся ориентированы на проблему, а не на содержание	

25. Оценить надежность педагогического тестового набора можно с помощью

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	формулы Кудера-Ричардсона (KR-20)	
б	альфа Кронбаха	
в	обоих показателей	+
г	ни одного из показателей	
д	стадии комбинированного знания	

26. Бурая атрофия органа сопровождается накоплением

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	гемосидерина	
б	гемофусцина	
в	сернистого железа	
г	липофусцина	+
д	билирубина	

27. Причиной внезапной смерти при тромбоэмболии является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	недостаточность коллатерального кровотока	
б	застой крови в большом круге кровообращения	
в	пульмокоронарный рефлекс	+
г	снижение минутного выброса левого желудочка	
д	избыточность коллатерального кровотока	

28. Наиболее характерные морфологические признаки апоптоза

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	кариопикноз	
Б	конденсация хроматина с секвестрацией фрагментов цитоплазмы	+
В	центральный хроматолиз, кариолизис и цитолизис	
Г	кариорексис и плазморексис	
Д	коагуляционный некроз цитоплазмы	

29. Зоной расселения Т-лимфоцитов в лимфатическом узле является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	корковая зона	
Б	паракортикальная зона	+
В	мозговая зона	
Г	синусы	
Д	периваскулярная зона	

31. Формирование гранул из крупных макрофагов в пейеровых бляшках при брюшном тифе наблюдают в стадии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	заживления	
б	мозговидного набухания	+
в	образования язв	
г	очищения язв	
д	некроза	

31. На глубину расположения максимума ионизации при фотонной терапии влияет

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	энергия излучения	+
б	РИП	
в	размер поля облучения	
г	поглощенная доза в максимуме ионизации	
д	диаметр источника излучения	

32. Поглощенная доза излучения это

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	синоним экспозиционной дозы	
б	заряд, образующийся в 1куб. см воздуха	
в	энергия, поглощенная в единице массы облучаемой ткани	+
г	энергия, переданная ткани на величину пути	
д	синоним эквивалентной дозы	

33. Микроокружение (стромы опухоли) в росте новообразования

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	имеет незначительное влияние на опухоль	
б	не имеет влияния на опухоль	
в	имеет большое значение, строма сдерживает рост и размножение трансформированных клеток	+
г	имеет небольшое значение в начале роста новообразования	
д	не имеет значения в росте опухоли, но имеет при размножении трансформированных не злокачественных клеток	

34. Основные эффекты облучения человека – это

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лучевая болезнь	
б	только детермированные эффекты, связанные с дозой и временем облучения	
в	только появление рака в поздние сроки	
г	только тератогенные эффекты	
д	детермированные (ранние, отсроченные и поздние) эффекты; стохастические эффекты; тератогенные эффекты	+

35. Радиационный контроль является важнейшей частью обеспечения радиационной безопасности. Основными контролируруемыми параметрами являются (НРБ-99/2009)

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	годовая эффективная и эквивалентная дозы	
б	поступление радионуклидов в организм и их содержание в организме для оценки годового поступления	
в	объемная или удельная активность радионуклидов в воздухе, воде, пище-	

	вых продуктах, строительных материалах и др.	
г	доза и мощность дозы внешнего облучения	
д	все правильно	+

36. Число снимков в среднем на 100 исследований грудной клетки составляет

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	100	
б	150-200	+
в	300-400	
г	500-600	
д	600-700	

37. Число снимков в среднем на 100 исследований желудочно-кишечного тракта составляет

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	100-200	
б	200-300	+
в	600-800	
г	700-800	
д	800-900	

38. Численность персонала рентгеновского отделения амбулаторно-поликлинического учреждения составляет на 25 врачей, ведущих амбулаторный прием

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	1 должность врача-рентгенолога	+
б	2 должности врача-рентгенолога	
в	3 должности врача-рентгенолога	
г	4 должности врача-рентгенолога	
д	5 должностей врача-рентгенолога	

39. Скорость распространения ультразвука возрастает, если

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	плотность среды возрастает	
б	плотность среды уменьшается	
в	упругость возрастает	
г	плотность, упругость возрастают	
д	плотность уменьшается, упругость возрастает	+

40. Усредненная скорость распространения в мягких тканях составляет:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	1450 м/с	
б	1620 м/с	
в	1540 м/с	+
г	1300 м/с	

д	1420 м/с	
---	----------	--

41. Скорость распространения ультразвука определяется:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	частотой	
б	амплитудой	
в	длиной волны	
г	периодом	
д	средой	+

42. Эндоскопический метод остановки кровотечения целесообразно применять при всех перечисленных случаях кровотечения, исключая:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	рецидив кровотечения из хронической язвы желудка или 12-перстной кишки	+
б	язвенное кровотечение у больных с высоким риском хирургического вмешательства	
в	кровотечение из острых язв и эрозий	
г	кровотечение из доброкачественных или злокачественных опухолей в остром периоде	
д	кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода - в остром периоде	

43. Противопоказаниями к эндоскопическому способу остановки кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта являются все перечисленные, кроме:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	агонального состояния больного	
б	невозможности увидеть источник кровотечения (деформация, стеноз)	
в	массивного поступления крови, заливающей источник кровотечения и смотровое окно эндоскопа	
г	кровотечения из злокачественной опухоли	+
д	рецидивного кровотечения из дна глубокой язвы 12-перстной кишки	

44. Для остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта применяются все перечисленные методы, исключая:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	коагуляцию источника кровотечения токами высокой частоты или лазерным излучением	
б	введение склерозирующих и сосудосуживающих растворов	
в	нанесение пленкообразующих веществ	
г	апликацию масла облепихи или шиповника	+
д	локальное воздействие холодowymi агентами	

45. Эндоскопическая полипэктомия может считаться радикальным методом лечения:

П оле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа (+)
а	при интраэпителиальном раке в полипе	+
б	при инвазивном раке в полипе без поражения анатомической ножки опухоли	
в	при инвазивном раке в полипе с поражением анатомической ножки	
г	при бляшковидном раке типа Па	
д	при множественных малигнизированных полипах с интраэпителиальной локализацией процесса	

#### 46. Что такое изолированная химиоперфузия легкого?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	временное выключение легкого из кровообращения и перфузия его модифицированным физиологическим раствором	+
б	применение теплового воздействия и химиотерапии на легочную ткань	
в	метод противоопухолевого воздействия в зоне локализации первичной опухоли и ее регионарных метастазов	
г	применение холодового воздействия и химиотерапии на метастазы в легких	
д	метод лекарственного воздействия в зоне локализации первичной опухоли и ее регионарных метастазов	

#### 47. Назовите абсолютные противопоказания к изолированной химиоперфузии легкого

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	острая сердечно-сосудистая недостаточность	+
б	острое нарушение мозгового кровообращения	+
в	декомпенсированная и терминальная полиорганная недостаточность	+
г	сахарный диабет	
д	туберкулез легких	

#### 48. Назовите относительные противопоказания к изолированной химиоперфузии легкого

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наличие отдалённых метастазов в других органах	+
б	невозможность выполнения полной метастазэктомии	+
в	наличие злокачественной опухоли в прямой кишке	
г	выраженное ухудшение общего состояния пациента	
д	послеоперационные осложнения	

#### 49. Назовите препараты, применяемые при изолированной химиоперфузии легких

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	мелфалан (алкеран);	+
б	цисплатин	+
в	мабтера	
г	доксорубин	

д	винкристин	
---	------------	--

50. Осложнения после проведения изолированной химиоперфузии легких

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	кровотечение из магистральных сосудов лёгкого	+
б	отёк всего перфузируемого лёгкого или его доли	+
в	острая сердечно-сосудистая недостаточность (острая ишемия миокарда, нарушения ритма)	+
г	токсическое воздействие препарата «Мелфалан» (анорексия, тошнота, рвота, анемия, лейкопения, тромбоцитопения)	+
д	гнойно-воспалительные осложнения	+

51. Что такое гипертермическая интраперитонеальная химиоперфузия (ГИХ) в абдоминальной онкологии?

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	комбинированное применение теплового воздействия и химиотерапии непосредственно во время хирургического вмешательства	+
б	временное выключение органа из кровообращения и перфузия его модифицированным физиологическим раствором	
в	метод противоопухолевого воздействия в зоне локализации первичной опухоли и ее регионарных метастазов	
г	комбинированное применение холодного воздействия и химиотерапии непосредственно во время хирургического вмешательства	
д	внутрипросветное введение раствора в кишку непосредственно во время хирургического вмешательства	

53. Назовите область применения в абдоминальной онкологии гипертермической интраперитонеальной химиоперфузии (ГИХ)

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	комбинированное лечение рака желудка	+
б	комбинированное лечение редких форм опухолей брюшной локализации (злокачественная перитонеальная мезотелиома, псевдомиксома брюшины)	+
в	комбинированное лечение GIST-желудка	
г	комбинированное лечение рака печени	
д	комбинированное лечение рака прямой кишки	

54. Препараты, применяемые при гипертермической интраперитонеальной химиоперфузии (ГИХ) в абдоминальной онкологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	мелфалан (алкеран)	+
б	цисплатин	+
в	мабтера	
г	доксорубицин	
д	винкристин	

55. Назовите абсолютные противопоказания к интраперитонеальной химиоперфу-

зии (ГИХ) в абдоминальной онкологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наличие множественных отдаленных, находящихся за пределами брюшной полости (в костях, в легких, в головном мозге) метастазов	+
б	массивное обсеменение брюшины опухолевыми клетками	+
в	выраженное ухудшение общего состояния пациента	+
г	вовлечение в онкопроцесс жизненно важных структур (например, аорты)	+
д	послеоперационные осложнения	

56. Возможные осложнения после проведения интраперитонеальной химиоперфузии (ГИХ) в абдоминальной онкологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	кровотечение из магистральных сосудов желудка	+
б	острая сердечно-сосудистая недостаточность (острая ишемия миокарда, нарушения ритма)	+
в	токсическое воздействие препарата «Мелфалан» (анорексия, тошнота, рвота, анемия, лейкопения, тромбоцитопения)	+
г	гнойно-воспалительные осложнения	+
д	инфаркт головного мозга	

57. Температурный режим при выполнении истинной гипертермической химиоперфузии в онкогинекологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	30-35°C	
б	35-40°C	
в	41-43°C	
г	43-45°C	+
д	46-50°C	

58. Цитостатики с наибольшим пиком проникновения в брюшину при выполнении гипертермической химиоперфузии при онкогинекологических заболеваниях

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	цисплатин	+
б	таксол	+
в	метамицин	+
г	гемзар	
д	все ответы верные	

59. Расчет дозы цисплатина при проведении гипертермической химиоперфузии в онкогинекологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	75 мг/м <sup>2</sup>	
б	100 мг/м <sup>2</sup>	+

в	150 мг/м <sup>2</sup>	
г	50 мг/м <sup>2</sup>	
д	200 мг/м <sup>2</sup>	

60. Среднее время проведения гипертермической химиоперфузии в онкогинекологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	30 минут	
б	60 минут	+
в	90 минут	
г	120 минут	
д	140 минут	

61. Методики выполнения гипертермической химиоперфузии в онкогинекологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	открытая	+
б	закрытая	+
в	полуоткрытая	
г	полузакрытая	
д	внутрипросветная открытая	

62. Преимущества проведения гипертермической химиоперфузии брюшной полости по сравнению с нормотермической перфузией

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	увеличение пенетрации противоопухолевых препаратов	+
б	усиление действия цитостатиков	+
в	сокращение времени проведения перфузии	
г	улучшение переносимости перфузии	
д	уменьшение действия цитостатиков	

63. Недостатки открытой системы проведения гипертермической химиоперфузии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	контакт медперсонала с химиопрепаратом	+
б	воспалительные изменения	+
в	отсутствие возможности равномерного распределения перфузата в брюшной полости	
г	увеличение времени перфузии	
д	уменьшение времени перфузии	

64. Недостатки закрытой системы проведения гипертермической химиоперфузии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	контакт медперсонала с химиопрепаратом	
б	воспалительные изменения	

в	отсутствие возможности равномерного распределения перфузата в брюшной полости	+
г	увеличение времени перфузии	
д	уменьшение времени перфузии	

81. При каких противоопухолевых препаратах наблюдается прямо пропорциональная зависимость лечебного эффекта от дозы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	винкристин	
б	тиофосфамид (тио-ТЭФ)	+
в	блеомицетин	
г	тамоксифен	
д	ни в одном из приведенных примеров	

82. Какими методами можно скомпенсировать осложнения высокодозной химиотерапии алкилирующими агентами

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	предварительным назначением цефалоспориновых антибиотиков	
б	гемотрансфузиями	
в	кортикостероидами	
г	высокими дозами витамина С	
д	пересадкой костного мозга	+

83. Какие цитостатики включаются в схему ФАМ при химиотерапии рака желудка

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	фторафур + алкеран + метотрексат	
б	флюороурацил + акларубицин + митоксантрон (новантрон)	
в	флюороурацил + адриамицин + митолактол	
г	флюороурацил + адриамицин + митомицин С	+
д	фарестон + аселей + митрамицин	

84. Пример регионарной химиотерапии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	прием цитостатиков внутрь при наличии опухоли желудка	
б	внутриполостное введение цитостатиков при наличии специфического плеврита или асцита	
в	перитуморальные подкожные введения цитостатиков при наличии специфических опухолевых язв	
г	внутриартериальное введение цитостатиков при первичном раке печени или ее метастатическом поражении	+
д	ни один из приведенных примеров	

85. Каким образом по шкале ВОЗ оценивается общий статус онкологического больного, который из-за тяжести симптомов заболевания не поднимается с постели

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа (+)
а	0	
б	3	
в	4	+
г	5	
д	10	

86. При общем статусе «2» у больного лимфобластной неходжкинской лимфомой IV стадии 50 лет используется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	полихимиотерапия (схемы III-IV поколения)	+
б	полихимиотерапия I поколения	
в	монохимиотерапия	
г	симптоматическое лечение	
д	ни один из указанных методов	

87. Обязательно наблюдение за анализом мочи, уровнем мочевины и креатинина сыворотки крови при проведении химиотерапии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	генерализованной меланомы кожи при использовании производных нитрозо мочевины	
б	больных раком молочной железы в постменопаузе	
в	у больных с метастазами несеминомной опухоли яичка на фоне химиотерапии по схеме PUB	+
г	при метастатическом поражении поясничных позвонков, забрюшинных лимфоузлов	
д	ни в одном из приведенных выше случаев	

88. Оценка объективных эффектов химиогормонотерапии производится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	по 2-балльной шкале	
б	по 3-балльной шкале	
в	по 4-балльной шкале	+
г	в %	
д	комплексно с учетом субъективного улучшения	

89. Факт достижения объективной ремиссии констатируется при

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	полной регрессии поражения на срок не менее 6 месяцев	
б	полной ликвидации объективных проявлений онкологического заболевания или уменьшении размеров поражений более или равном 50 % на срок 1 месяц	+
в	при нормализации общего состояния больного	
г	при полной или частичной ремиссии более 1 месяца с повышением показателей выживаемости	
д	при нормализации биохимических показателей крови, уровня опухолевых маркеров	

90. Каким образом можно характеризовать химиотерапию при мелкоклеточном раке легкого

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	неoadъювантная химиотерапия (до лучевой терапии и/или операции)	
б	адъювантная химиотерапия после радикального хирургического лечения	
в	основной метод противоопухолевого лечения	+
г	дополнительный метод лечения при недостаточной эффективности лучевой терапии	
д	сугубо паллиативный метод лечения	

91. Наиболее часто используемые в схемах химиотерапии мелкоклеточного рака легкого цитостатики

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	проспидин	
б	флюороурацил (5-FU)	
в	циклофосфан	+
г	брунеомицин	
д	винбластин	

92. Какое сочетание цитостатиков в химиотерапии немелкоклеточного рака легкого обозначается аббревиатурой МАСС

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	митомидин С + адриамицин + CDDP + спиронолол	
б	метотрексат + ара С (цитозар) + стрептозотоцин + CCNU	
в	митоксантрон (новантрон) + алкеран + карбоплатин + циклофосфан	
г	метотрексат + адриамицин + циклофосфан + CCNU	+
д	митотан + араноза + сегидрин + CCNU	

93. Стандартная, наиболее часто используемая при раке желудка схема полихимиотерапии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	фторафур + метотрексат + винкристин + кортикостероиды	
б	5-фторурацил + метил-CCNU + винкристин	
в	5-фторурацил + метотрексат (высокие дозы) + фолиат кальция	
г	5-фторурацил + адриамицин (доксорубин) + митомидин С	+
д	5-фторурацил (фторафур) + метотрексат + циклофосфан	

94. При каком из морфологических вариантов лимфогранулематоза III-IV стадии чаще регистрируются симптомы специфической интоксикации

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфоцитарное преобладание	
б	нодулярный склероз	
в	смешанноклеточный тип	
г	лимфоцитарное истощение	+

д	гранулема Ходжкина	
---	--------------------	--

95. Наиболее часто больной лимфогранулематозом обращается к врачу в связи с

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	появлением симптомов интоксикации	
б	обнаруженным при рентгенологическом исследовании увеличении средостенных лимфоузлов	
в	увеличением размеров периферических лимфоузлов	+
г	изменениями в показателях периферической крови	
д	клиническими симптомами сдавления верхней полой вены	

96. Диагноз лимфогранулематоз ставится на основании

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наличия симптомов специфической интоксикации в сочетании с периферической, медиастинальной и/или ретроперитонеальной лимфаденопатией	
б	изменений показателей крови в сочетании со спленомегалией, лимфаденопатией	
в	четкого рентгенологического заключения о поражении средостенных лимфоузлов при болезни Ходжкина	
г	морфологического заключения по биопсийному материалу	+
д	ни по одному из перечисленных признаков	

**10. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

**а) основная литература**

1. Атлас лапароскопических реконструктивных операций в урологии: пер. с англ. / под ред. М. Рамалингама, В. П. Патела. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 552 с.
2. Атлас по классификации стадий злокачественных опухолей: приложение к 7-му изданию «Руководства по (TNM) классификации стадий злокачественных опухолей» и «Справочника» AJCC: пер. с англ. – 2-е изд. / под ред. А. Д. Каприна, А. Х. Трахтенберга. – М.: Практическая медицина, 2014. – 649 с.
3. Болевой синдром в онкологии / под ред. М. Е. Исаковой. – М.: Практическая медицина, 2011. – 384 с.
4. Амбулаторно-поликлиническая онкология [Электронный ресурс] / Ш.Х. Ганцев, В.В. Старинский, И.Р. Рахматуллина, Л.Н. Кудряшова, Р.З. Султанов, Д.Д. Сакаева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
5. Клиническая онкогинекология: в 3 т.: пер. с англ. / под ред. Ф. Дж. Дисаи, У. Т. Крисмана. – М.: Рид Элсивер, 2011. – Т. 1. – 316 с.
6. Клиническая онкогинекология: в 3 т.: пер. с англ. / под ред. Ф. Дж. Дисаи, У. Т. Крисмана. – М.: Практическая медицина, 2012. – Т. 2. – 324 с.
7. Онкогинекологический атлас: классификация и определение стадии опухолей, принципы диагностики и лечения: пер. с англ. / под ред. Дж. Р. Смита, Д. Хили, Дж. Дель Приоре. – М.: Практическая медицина, 2010. – 40 с.
8. Онкология: национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1072 с.
9. Онкология [Электронный ресурс] / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

10. Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
11. Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
12. Онкоурология: национальное руководство / под ред. В. Чиссова, Б. Алексеева, И. Русакова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 694 с.
13. Онкоурология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. В.И. Чиссова, Б.Я. Алексеева, И.Г. Русакова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
14. Основы лучевой диагностики и терапии: национальное руководство / Под ред. С. К. Тернового. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 – 992 с.
15. Основы лучевой диагностики и терапии [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. С.К. Тернового - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - (Серия "Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии").
16. Основы лучевой диагностики и терапии [Электронный ресурс] / Гл. ред. тома С. К. Терновой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
17. Патологическая анатомия: национальное руководство / под ред. М. А. Пальцева, Л. В. Кактурского, О. В. Зайратьянца. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1264 с
18. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства").
19. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. М.А. Пальцева, Л.В. Кактурского, О.В. Зайратьянца - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - (Серия "Национальные руководства")."
20. Пачес А. И. Опухоли головы и шеи: клиническое руководство. – 5-е изд., доп. и перераб. – М.: Практическая медицина, 2013. – 478 с.
21. Рич Джером П., Амико Энтони В. Д□. Онкоурология: пер. с англ. – М.: БИНОМ, 2011. – 896 с.
22. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний: руководство / Е.В. Артамонова; ред. Н.И. Переводчикова. - 3-е изд., доп. и перераб. – М.: Практическая медицина, 2011-511 с.
23. Эндоскопическая абдоминальная хирургия [Электронный ресурс]: руководство: руководство / Сажин В.П., Федоров А.В., Сажин А.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
24. Рак молочной железы: биопсия, местное и системное лечение / В.В. Семиглазов. - М.: Специальное издательство медицинских книг, 2014. - 352 с.
25. TNM: классификация злокачественных опухолей [Электронный ресурс]: / Под ред. Л.Х Собина и др.; пер. с англ. И научн. Ред А.И.Щеголев, Е.А. Дубова, К.А. Павлов. – М.: Логосфера, 2011 – 304 с.
26. Трансфузиология: национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1184 с.
27. Трансфузиология [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Рагимова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
28. Трансфузиология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. проф. А.А. Рагимова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
29. Трахтенберг А. Х., Пикин О. В., Колбанов К. И., Рябов А. Б. Атлас операций при зло-

качественных опухолях легкого, трахеи и средостения. – М.: Практическая медицина, 2014. – 184 с.

30. Атлас клинической гастроинтестинальной эндоскопии: пер. с англ. Уилкоккс Мел У., Муньос-Навас Мигель, Санг Джозеф Дж. Й. – 2-е изд. – М.: Практическая медицина, 2010. – 483 с.

31. Эндоскопическая диагностика заболеваний пищевода, желудка и тонкой кишки: учебное пособие / Н. Е. Чернеховская, В. Г. Андреев, Д. П. Черепянец, А. В. Поваляев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 192 с.

#### **б) дополнительная литература**

1. Видеоторакоскопия в онкологической практике / В. Н. Клименко, А. С. Барчук, В. Г. Лемехов СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2005
2. Детская гематология и онкология : руководство / Ф. Ланцковский М. : ЛОРИ, 2005
3. Детская онкология : Руководство для врачей ; ред. М. Б. Белогурова СПб. : СпецЛит, 2002
4. Диагностика в общей онкологии : учебное пособие / М. А. Иванов ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Кафедра общей хирургии СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013
5. Диагностическая номенклатура в онкологии / РАЕН, ФГБУ Рос. науч. центр радиологии и хирург. технологии М-ва здравоохранения Рос. Федерации СПб. : Роза ветров, 2016
6. Злокачественные опухоли. Лечение и лекарственная профилактика : Пособие для лечащих врачей / К. В. Яременко, В. Г. Пашинский СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2003
7. Клиническая онкогинекология : Руководство для врачей ; ред. В. П. Козаченко М. : Медицина, 2005
8. Клиническая онкология : Учеб. пособие для системы последиплом. образования врачей : учебное пособие / В. Г. Черенков М. : Медицинская книга, 2010
9. Клиническая онкология. Избранные лекции : учебное пособие / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон М. : ГЭОТАР-МЕД, 2009
10. Контроль симптомов в паллиативной медицине : руководство / Г. А. Новиков, М. А. Вайсман, С. В. Рудой [и др.] ; ред. Г. А. Новиков М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
11. Некоторые основополагающие понятия онкоморфологии в свете достижений современной молекулярной биологии / А. И. Карселадзе. Архив патологии.- 2009.- №N 5.- С. 17 - 20.
12. Новая диагностика рака: теория, диагностика, лечение, реабилитация : Руководство для врачей / А. И. Агеенко
13. М. : Медицина XXI, 2004
14. Новые подходы в комбинированном лечении рака : монография / М. И. Давыдов, В. А. Нормантович М. : Медицина, 2003
15. Онкология : учебник / А. А. Шайн Издательство: Тюмень : Изд. центр "Академия", 2004

16. Онкоурология : национальное руководство : руководство / Б.Я. Алексеев, Д.В. Алтунин, Ю. Г. Аляев [и др.] ; ред. В. И. Чиссов, Б.Я. Алексеев, И.Г. Русаков ; АСМОК, Ассоц. онкологов России М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012
17. Онкоурология: Пер. с англ. / Д. П. Рич, Э. В. Д'Амиго М. : БИНОМ, 2011
18. Практическая онкология : избранные лекции ; ред. С.А. Тюлядин, В.М. Моисеенко СПб. : Центр ТОММ, 2004
19. Практическая онкология. : Ежеквартальный тематический журнал СПб., 2000
20. Сахарный диабет и ожирение: проекция на онкологическую заболеваемость / Л. М. Берштейн [и др.] Вестник Российской академии медицинских наук.- 2009.- №N 9.- С. 13 - 20.
21. Скрининги для выявления онкологических заболеваний в общей врачебной практике : учеб.-метод. пособие / А. К. Лебедев ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. семейн. Медицины СПб. : Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, 2016

### **Журналы**

1. Вестник онкологического научного центра АМН России
2. Вместе против рака
3. Вопросы онкологии
4. Злокачественные опухоли
5. Клиническая онкогематология
6. Колопроктология
7. Креативная хирургия и онкология
8. Лучевая диагностика и терапия
9. Онкогематология
10. Онкоурология
11. Онкохирургия
12. Правовые вопросы в здравоохранении
13. Практическая онкология
14. Проблемы гематологии и переливания крови
15. Радиология-практика
16. Разработка и регистрация лекарственных средств
17. Сопроводительная терапия в онкологии
18. Фармакология и токсикология
19. Journal of clinical oncology
20. Abstracts of cancer chemotherapy
21. British journal of cancer
22. CA. Cancer journal for clinicians
23. European journal of cancer
24. European journal Surgical oncology

### **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

#### **Интернет-сайты**

##### **Отечественные:**

- <http://www.hematology.ru/>
- <http://oncology.ru/>
- <http://www.doktor.ru/onkos/together/center/>
- <http://www.consilium-medicum.com/media/onkology/>
- <http://www.esmo.ru/>

– <http://www.niioncologii.ru/>

### **Зарубежные:**

- <http://www.mymedline.com/cancer/>
- <http://www.cancerbacup.org.uk/>
- <http://www.cancerworld.org/ControlloFL.asp>
- <http://www.meds.com/>
- <http://oncolink.upenn.edu/>
- <http://www.chemoemboli.ru/>
- <http://www.cancernetwork.com/>
- <http://www.sgo.org/>
- <http://auanet.org/>
- <http://uroweb.nl/eau/>
- <http://www.urolog.nl/>
- <http://www.breastcancer.net/>
- <http://www.iaslc.org/>
- <http://www.pain.com/cancerpain/default.cfm>
- <http://www.lib.uiowa.edu/hardin/md/ej.html>

### **Базы данных, информационно-справочные системы:**

- Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru>
- Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru/>
- Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга <http://zdrav.spb.ru/ru/>
- Комитет по здравоохранению Ленинградской области <http://www.health.lenobl.ru/>
- Биомедицинский журнал <http://www.medline.ru/>
- Научная сеть <http://scipeople.ru/>
- <http://www.antibiotic.ru/>
- Научно-практический журнал «Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия» <http://www.antibiotic.ru/cmac/>
- Российская национальная библиотека <http://www.nlr.ru/>

## **11. Материально-техническое обеспечение**

### **Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

- а. **Кабинеты:** Учебные комнаты, рабочие кабинеты учебно-методического отдела и клинических подразделений НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова
- б. **Лаборатории:** нет
- в. **Мебель:** письменные столы, стулья
- г. **Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи**
- д. **Медицинское оборудование** (для отработки практических навыков): фантомные столы
- е. **Аппаратура, приборы:** по профилю клинических подразделений
- ж. **Технические средства обучения** (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника): диапроектор, компьютеры, телевизор

## **12. Методические рекомендации по прохождению практики**

Ординаторы в период прохождения практики обязаны подчиняться правилам внутреннего распорядка НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова, органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъекту РФ.

Практика начинается с беседы с руководителем практики, который знакомит ординаторов с целями и задачами практики.

При прохождении практики ординаторы должны принять участие в осуществлении комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации

в проведении медицинской экспертизы

в подготовке к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

обучать пациентов мероприятиям по профилактике онкологических заболеваний и формировать у них мотивации к здоровому образу жизни

в диагностике онкологических заболеваний и неотложных состояний

в определении тактики ведения, ведение и лечение пациентов, нуждающихся в оказании онкологической помощи

в дежурствах по клинике

в изучении организации онкологической помощи, ее приемственности, ведению медицинской и статистической документации

Зачет по практике по практике проходит в следующей форме: по окончании практики ординатор создает портфолио самостоятельно выполненных работ, решает ситуационную задачу.

В случае не прохождения практики в установленные учебным планом сроки по уважительной причине, ординатор должен пройти практику в течение последующего периода обучения.



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

экз. № \_\_\_\_\_

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. проректора по учебной работе, науке и  
инновационной деятельности

\_\_\_\_\_ / А.В. Силин/  
«31» августа 2017

### ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

<i>Направление подготовки (код, название)</i>	31.08.57 онкология
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Вид практики</i>	производственная (клиническая)
<i>Тип практики</i>	Вариативная часть
<i>Способ проведения практики</i>	Стационарная, выездная
<i>Объем практики (в зач.единицах)</i>	6
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	216

Санкт-Петербург – 2017

Программа практики составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.57, онкология**, утвержденного в 2017 году и Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 ноября 2015 г. № 1383

***Составители программы практики:***

Беляев Алексей Михайлович, заведующий кафедрой онкологии, доктор медицинских наук, профессор;

Рогачев Михаил Васильевич, доцент кафедры онкологии, кандидат медицинских наук, доцент;

Семиглазова Татьяна Юрьевна, профессор кафедры онкологии, доктор медицинских наук, доцент.

***Рецензент:*** Семиглазов Владислав Владимирович, заведующий кафедрой онкологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, доктор медицинских наук, доцент.

Программа практики обсуждена на заседании кафедры онкологии

« 29 » августа 2017 г., протокол № 9

## СОДЕРЖАНИЕ

<u>1. Цели практики</u> .....	4
<u>2. Задачи практики</u> .....	4
<u>3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы</u> .....	4
<u>4. Формы проведения практики</u> .....	5
<u>5. Время и место проведения практики</u> .....	6
<u>6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики</u> .....	6
<u>7. Структура и содержание практики</u> .....	7
<u>8. Формы отчетности и аттестации по практике</u> .....	25
<u>9. Фонд оценочных средств</u> .....	25
<u>9.1. Критерии оценки</u> .....	25
<u>9.2. Оценочные средства</u> .....	9
<u>10. Учебно-методическое и информационное обеспечение</u> .....	10
<u>11. Материально-техническое обеспечение</u> .....	14
<u>12. Методические рекомендации по прохождению практики</u> .....	14

## 1. Цели практики

Закрепление теоретических знаний по онкологии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-онколога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

## 2. Задачи практики

**Задачи первого года обучения:** сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- к освоению врачами-ординаторами методов ведения утвержденных форм учетно-отчетной документации,
- к освоению врачами-ординаторами принципов врачебной этики и деонтологии в онкологии,
- к освоению врачами-ординаторами методов проведения экспертизы временной нетрудоспособности и направления на медико-социальную экспертизу,
- к изучению врачами-ординаторами этиологии и патогенеза злокачественных опухолей, основанное на достижениях ряда естественных наук (генетики, молекулярной биологии, морфологии, иммунологии, биохимии и др.),
- к освоению врачами-ординаторами основ скрининга и методов диагностики онкологической патологии,
- к освоению врачами-ординаторами основ лекарственной терапии злокачественных опухолей,
- к освоению врачами-ординаторами основ лучевой терапии и радиохирургии злокачественных опухолей,
- к освоению врачами-ординаторами основ выполнения типичных операций и манипуляций в соответствии с квалификационной характеристикой,
- к освоению врачами-ординаторами методов реабилитации онкологических больных.

**Задачи второго года обучения:** сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- к приобретению врачами-ординаторами навыков профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии,
- к полному освоению врачами-ординаторами программ скрининга и методов диагностики онкологической патологии,
- к полному освоению врачами-ординаторами методов лекарственной терапии злокачественных опухолей,
- к полному освоению врачами-ординаторами методов лучевой терапии и радиохирургии злокачественных опухолей,
- к полному освоению врачами-ординаторами специальных теоретических знаний, практических умений и навыков выполнения типичных операций и манипуляций в соответствии с квалификационной характеристикой.

## 3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика относится к Блоку 2 «Практики» вариативная часть Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.57 - онкология (ординатура)**.

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые дисциплиной «Онкология»

**Знания:** основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения;

основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача-онколога при заключению договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;

организацию оказания онкологической помощи населению

требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры;

основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, онкопрофилактика и скрининг;

санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций онкологического профиля;

проблемы онкологической помощи лицам, связанным с профвредностями;

особенности организации и основные направления деятельности врача-онколога;

современные принципы диагностики и лечения онкологических заболеваний ;

**Умения:** анализировать и оценивать качество медицинской, онкологической помощи, состояние здоровья пациента, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи;

собрать полный медицинский анамнез пациента, онкоанамнез, провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) владеть дифференциальной диагностикой;

вести медицинскую документацию различного характера в онкологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;

применять меры профилактики и раннего выявления онкологических заболеваний

оценивать результаты обследования и назначать план обследования онкологического больного

оценивать результаты лечения и назначать план медикаментозного и немедикаментозного лечения онкологического больного;

готовить онкологических больных к дополнительным методам исследования, к лучевой терапии и к оперативному вмешательству

назначать реабилитационные мероприятия (медицинских, социальных, психологических) и выбор оптимального режима в период реабилитации онкологического больного

**Навыки:** владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;

владеть оценками состояния онкологического здоровья населения различных возрастных групп;

владеть методами интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у онкологических пациентов;

владеть методами организации первичной профилактики онкологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию здоровья и скрининга онкологических заболеваний у отдельных лиц, общества, в том числе, к отказу от вредных привычек

владеть методами экстренной помощи

формировать план лечения с учетом течения болезни.

подбирать и назначать лекарственную терапию. Использовать методы немедикамен-

тозного лечения. Проводить реабилитационные мероприятия при онкологических заболеваниях.

выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах у онкологического больного.

владеть методиками обезболевания

#### 4. Формы проведения практики

Практика проводится в стационарном способе, направленном на ознакомление с особенностями профессиональной работы, включая выполнения им временных разовых или постоянных заданий по поручениям руководителей и специалистов учреждений места прохождения практики.

Практика проводится в следующих формах:

а) непрерывно – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения всех видов практик, предусмотренных ОПОП ВО;

б) дискретно:

– по видам практик – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения каждого вида (совокупности видов) практики;

– по периодам проведения практик – путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.

Возможно сочетание дискретного проведения практик по их видам и по периодам их проведения.

#### 5. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится первый и второй год обучения в клинических отделениях и клинико-диагностическом отделении НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова

#### 6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС)

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>4</sup>
1	2	3	4	5	6	7
1.	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Основные виды и формы мышления. Теоретические и экспериментальные подходы к исследованию.	Использовать полученные знания в научных исследованиях и практической деятельности. Уметь выразить мысли словами.	Специальной терминологией. Навыками анализа и логического мышления интерпретирования полученных результатов науч-	Собеседование. Тестирование.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>4</sup>
1	2	3	4	5	6	7
					ных исследований, постановке диагноза у онкологических больных.	
2.	УК-2	Готовность к управлению коллективом онкологического подразделения, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия у персонала и пациентов.	Законодательную базу (нормативно-правовые документы), должностные и функциональные обязанности в соответствии с профессиональной деятельностью в области онкологии	Применять базовые навыки управления при организации работы в соответствии с должностными обязанностями врача, среднего и вспомогательного персонала онкологических учреждений.	Основными методами организации лечебно-диагностического процесса в онкологии, технологиями управления коллективом	Собеседование. Тестирование.
3.	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего медицинского образования	Иметь представление о основных методиках преподавания по образовательным программам среднего медицинского образования.	Участвовать в образовательной деятельности по образовательным программам среднего медицинского образования.	Методикой преподавания по образовательным программам среднего медицинского образования.	Собеседование. Тестирование.
4.	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний онкологического профиля. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни. Принципы классификации болезней. Основные симптомы и синдромы онкологических заболеваний. Алгоритм диагностических мероприятий при неотложных и угрожающих жизни состояниях в онкологической практике.	Оценивать результаты основных и дополнительных методов диагностики, используемые в онкологической практике. Работать с инструментами, материалами и аппаратурой. Проводить диагностику и дифференциальную диагностику с использованием различных методов. На основании данных основных и дополнительных исследований выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния.	Методами общего клинического обследования детей и взрослых. Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов основных и дополнительных методов исследования онкологических больных.	Решение тестовых заданий. Решение ситуационных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).
5.	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онко-	Структурные и функциональные основы нормы и патологии в онкологической практике, причины, основные	Анализировать отклонения функциональных возможностей тканей и органов	Мануальными навыками в консервативной, оперативной и восстанови-	Решение тестовых заданий. Решение ситуаци-

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>4</sup>
1	2	3	4	5	6	7
		логической медицинской помощи	механизмы развития онкологического заболевания. Понятия, морально-этические нормы, основные положения проведения экспертизы нетрудоспособности. Функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии внешней среды в норме и при патологических процессах. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики онкологических заболеваний. Порядок и методы обследования пациентов онкологического профиля. Критерии оценки состояния органов и систем организма. Порядок оформления медицинской документации онкологического больного. Схему обследования онкологического больного. Показатели лабораторно-инструментальных исследований онкологических больных в норме и патологии.	в онкологической практике от нормы. Обследовать онкологического больного, используя основные и дополнительные методы исследования. Оформить медицинскую документацию онкологического больного. Интерпретировать результаты обследования. Анализировать и оценивать качество медицинской, онкологической помощи.	тельной онкологии. Методами комплексной терапии и реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий. Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.	онных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).
6.	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Классификацию и основные характеристики лекарственных средств. Фармакодинамику и фармакокинетику. Показания и противопоказания к применению лекарственных средств. Побочные эффекты.	Сформировать план лечения с учетом течения болезни. Подобрать и назначить лекарственную терапию. Использовать методы немедикаментозного лечения. Провести реабилитационные мероприятия при онкологических заболеваниях. Выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фарма-	Возможностью назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных онкологических заболеваний и патологических процессов. Методами комплексной терапии и реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями с учётом общего со-	Решение тестовых заданий. Решение ситуационных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>4</sup>
1	2	3	4	5	6	7
				кодимики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах у онкологического больного.	стояния организма и наличия сопутствующей патологии	
7.	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения. Проблемы онкологической настороженности у лиц, связанным с профессиональными вредностями. Организацию врачебного контроля состояния здоровья населения.	Проводить с больными и их родственниками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды. Пропагандировать здоровый образ жизни. Проводить работу по пропаганде здоровья, направленную на предупреждение наследственных и врожденных онкологических заболеваний.	Методами организации первичной профилактики онкологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на онкологическую заболеваемость.	Решение тестовых заданий. Решение ситуационных задач. Разбор конкретных ситуаций. Традиционные формы контроля (собеседование на зачете).

## 7. Структура и содержание практики

**Срок обучения:** 216 академических часов – 162/54 (контактная / самостоятельная)

**Трудоемкость:** 6 зачетных единиц.

**Клинические базы:** Практика проводится во второй год обучения в клинических подразделениях НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова

### Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во
<b>Блок 2. Практики Второй год обучения</b>				
<b>Б2.4 Стационар Вариативная часть</b>				
	Использовать полученные знания для анализа и синтеза клинических ситуаций. (УК-1)	<b>9</b>	организационно-управленческая	10 пациентов
2.	Практиковать базовые навыки управления в управлении коллективом онкологического подразделения, толерантно воспринимать	<b>9</b>		Клинические подразделения

	социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия у персонала и пациентов.(УК-2)			
3.	Участвовать в педагогической деятельности по программам среднего медицинского образования.(УК-3)	<b>9</b>	психолого-педагогическая деятельность лечебная	Средний медицинский персонал клинического подразделения
4.	Быть готовым к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. (ПК-5)	<b>36</b>		30 пациентов
5.	Участвовать в ведении и лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи. (ПК-6)	<b>72</b>	лечебная реабилитационная	50 пациентов
6.	Знать правила применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. (ПК-8)	<b>40</b>		15 пациентов
7.	Участвовать в формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.(ПК-9)	<b>41</b>	психолого-педагогическая деятельность	20 пациентов и их родственников
	<b>ИТОГО</b>	<b>216</b>		

## 8. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

- дневник ординатора, формирование портфолио

Форма аттестации:

- промежуточная, в форме проверки навыков в соответствии с программой практики, документации практики и состоит из устного собеседования, тестового контроля, решения ситуационных задач и иных форм контроля установленных для проверки практических навыков.

## 9. Фонд оценочных средств

### 9.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
-------	----------------------------------	--	---	-------------------------------

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
	Портфолио	Целевая подборка результатов работы обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения	Структура портфолио	Критерии оценки портфолио определяются видом достижения обучающегося: 1) проекты, практики, творческие работы (эссе, рефераты и т.п.); 2) документы, подтверждающие представление результатов активности обучающегося на конференциях, публикационную активность (выходные данные), повышение квалификации (сертификат,

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				диплом, удостоверение), участие в качестве организатора к-л мероприятия; 3) отзывы, рецензии, заключения, рекомендательные письма; 4) участие в конкурсах (на получение стипендий, финансирование проектов НИР, конкурсах научных работ и т.д.)

## 9.2. Оценочные средства

Обучающийся формирует электронное портфолио выполненных клинических работ во время прохождения практики.

### Тестовые контрольные задания

#### 1. Что может вызвать злокачественную трансформацию клетки?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	изменения в среде, омывающей клетку	
б	воздействия внешних факторов	+
в	изменения в генетическом аппарате клетки	+
г	хронические заболевания	
д	стрессовые ситуации	

#### 2. При каких комбинациях цитостатиков можно ожидать положительный эффект в отношении мелкоклеточного рака легкого у первичного больного?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	циклофосфан + адриамицин + метотрексат	
б	циклофосфан + адриамицин (доксорубицин) + винкристин	
в	циклофосфан + адриамицин (доксорубицин) + вепезид	
г	цисплатин + адриамицин (доксорубицин) + вепезид	
д	при всех вариантах лечения, указанных выше	+

#### 3. При какой злокачественной опухоли желудка прогноз более неблагоприятен?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	полиповидный рак	
б	язвенный рак	
в	диффузно-инфильтративный рак	+
г	блюдцеобразный рак	
д	все опухоли имеют одинаковый прогноз	

#### 4. Что вызывают кейлоны?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	ускорение клеточной пролиферации	
б	торможение пролиферативных процессов	+
в	некроз опухолевой ткани	
г	прогрессирование опухолевого процесса	
д	ликвидацию перифокального воспаления	

#### 5. Какие раки называют скиррами?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	раки с преобладанием стромальных клеток	+
б	раки из эпидермального эпителия	
в	раки с преобладанием клеток паренхимы	
г	раки с одинаковым количеством клеток паренхимы и стромы	
д	раки с разнообразными клеточными структурами	

#### 6. Какие раки относят к мозговидным?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	раки из эпидермального эпителия	
б	раки с преобладанием клеток паренхимы	+
в	раки паренхиматозных органов	
г	раки с одинаковым количеством клеток паренхимы и стромы	
д	раки с разнообразными клеточными структурами	

#### 7. Из какого тканевого источника наиболее часто возникают злокачественные опухоли?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	из эпителиальной ткани	+
б	из мышечной ткани	
в	из соединительной ткани	
г	из эндотелия	
д	из ретикулоэндотелиальной ткани	

#### 8. Какие раки называют простыми раками?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	раки с преобладанием клеток стромы	
б	раки с преобладанием клеток паренхимы	
в	раки с одинаковым количеством клеток паренхимы и стромы	+
г	раки с разнообразными клеточными структурами	
д	раки с выраженной митотической активностью клеток	

#### 9. Какой рак возникает из железистого эпителия?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	плоскоклеточный неороговевающий рак	
б	папиллярный рак	+
в	перстневидно-клеточный рак	+
г	базальноклеточный рак	
д	смешанный рак	

10. Какая морфологическая структура характерна для опухолей мягких тканей?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	папиллярный рак	
б	полиморфноклеточная саркома	+
в	солидный рак	
г	базалиома	
д	периневральная фибросаркома	+

11. Пути наиболее частого метастазирования злокачественных опухолей мягких тканей?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфогенный путь	
б	гематогенный путь	+
в	имплантационный путь	
г	смешанный путь	
д	сочетание 3 и 4 путей метастазирования	

12. При какой стадии дисплазии могут появляться опухолевые клетки?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	при первой	
б	при второй	
в	при третьей	+
г	при переходе первой стадии дисплазии во вторую	
д	при длительно существующей первой стадии дисплазии	

13. Медицинская помощь оказывается без согласия граждан

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	в отношении лиц, страдающих неизлечимыми заболеваниями	
б	в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющих опасность для окружающих	+
в	в отношении лиц, в состоянии алкогольного опьянения	
г	всем вышеперечисленным	
д	никому из вышеперечисленных	

14. При развитии нежелательных явлений у пациента, включённого в исследование, исследователь должен незамедлительно уведомить

Поле	Варианты ответов	Поле

поле для выбора ответа		для отметки правильного ответа (+)
а	администрацию лечебного учреждения	
б	монитора исследования	
в	других участников исследования	
г	организатора исследования	+
д	всех вышеперечисленных	

#### 15. Основой деятельности Этических комитетов является защита

поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	интересов организатора исследования	
б	здоровья и жизни пациентов	+
в	интересов исследователей	
г	регламентация финансовых затрат на проведение клинического исследования	
д	сочетание «а» и «в»	

#### 16. Форма обучения «практическое занятие» имеет следующую основную педагогическую цель

поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	формирование и отработка умений	
б	закладывает основы систематизированных научных знаний	
в	применение знаний и умений в практике	+
г	углубление знаний в области изучаемого предмета	
д	приобщение к принципам, правилам, технологии научно-исследовательской работы	

17. Слушатель сообщает, что он является общительным, легко находит язык с другими людьми, любит обсуждения. При опросе на тему важности групповой работы замечает, что обсуждение в студенческой группе может оказаться очень полезным, поскольку будут высказаны разные точки зрения и можно будет проанализировать их правильность. Укажите, пользуясь типологией Майерс-Бриггс, какой метод работы с таким слушателем является наилучшим

поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	использовать индивидуальный подход в обучении, готовить раздаточный и текстовый материал как основу для дискуссии	
б	включить в процесс обучения других важных для него людей, использовать групповой подход	+
в	использовать открытый, дискуссионный подход, объединить обучение с задачами и целями конкретного момента	
г	начать с принципов и долгосрочных целей, использовать деловые игры и репетицию поведения	
д	разрешить применять знания для собственной ситуации, внимательно слушать и демонстрировать эмоции	

18. Студент, идя на занятия, встречает приятельницу. Он собирался пойти на лекцию, однако приятельница предлагает зайти в кафе, поболтать или пойти в кино. Молодому человеку она нравится, и он принимает предложение. Встретив на следующий день од-

нокурсников, он утверждает, что доволен тем, что не пошел на лекцию, поскольку этот лектор «всегда читает скучно». Какое понятие, связанное с теорией поля К. Левина, играет наиболее значимую роль в этой ситуации

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	валентность	
б	силовое поле	
в	барьер	
г	разрешение когнитивного диссонанса	+
д	понятие примата сексуальности	

19. Какой из методов имитационного обучения по Н. И. Шевандрину реже всего используется в медицинском обучении

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	деловые игры	
б	ролевые игры	
в	контригры	+
г	анализ ситуаций	
д	решение ситуационных задач	

20. Что из нижеперечисленного НЕ относится к максимам Грайса о правилах общения

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	максима количества – говори только то, что необходимо	
б	максима качества – говори правду	
в	максима уважения – составляй послание так, чтобы его смог понять не только адресат, но и те, кому он может его переправить	+
г	максима соответствия – говори только то, что относится к содержанию разговора	
д	максима манер – избегай непонятных выражений, двойственности, будь кратким и последовательным	

21. Понятие шести степеней отдаленности (sixdegrees of separation) связано с именем какого исследователя

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	З. Фрейда	
б	К. Юнга	
в	Б. Скиннера	
г	С. Милгрэма	+
д	Дж. Келли	

22. Фраза «Если бы в США была создана система концлагерей по образцу нацистской Германии, подходящий персонал для этих лагерей легко можно было бы набрать в любом американском городке» связана с какими известными исследованиями

П оле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа (+)
а	анализом корней тоталитаризма Э. Фроммом	
б	анализом подчиняемости С. Милгрэма	+
в	анализом экономики преступности Г. Бэкера	
г	анализом распространенности невротических изменений личности К. Хорни	
д	анализом агрессии Дж. Келли	

23. Что из нижеперечисленного НЕ является стадией овладения предметом по У. Перри (Perry)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	стадия получаемых знаний	
б	стадия субъективных знаний	
в	стадия объективных знаний	+
г	стадия процедурных знаний (релятивизма)	
д	стадия комбинированного знания	

24. Какой из нижеперечисленных принципов НЕ является принципом андрагогики

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	надо вовлекать учащихся в планирование и оценку обучения	
б	опыт (включая ошибки) базис для обучения	
в	ввиду отсутствия у взрослого обучающегося времени следует заранее подготовить выжимки того материала, который он должен выучить	+
г	лучше запоминаются те темы, которые имеют непосредственное отношение к работе или личной жизни	
д	учащиеся ориентированы на проблему, а не на содержание	

25. Оценить надежность педагогического тестового набора можно с помощью

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	формулы Кудера-Ричардсона (KR-20)	
б	альфа Кронбаха	
в	обоих показателей	+
г	ни одного из показателей	
д	стадии комбинированного знания	

26. Бурая атрофия органа сопровождается накоплением

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	гемосидерина	
б	гемофусцина	
в	сернистого железа	
г	липофусцина	+
д	билирубина	

27. Причиной внезапной смерти при тромбоэмболии является

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа (+)
а	недостаточность коллатерального кровотока	
б	застой крови в большом круге кровообращения	
в	пульмокоронарный рефлекс	+
г	снижение минутного выброса левого желудочка	
д	избыточность коллатерального кровотока	

### 28. Наиболее характерные морфологические признаки апоптоза

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	кариопикноз	
Б	конденсация хроматина с секвестрацией фрагментов цитоплазмы	+
В	центральный хроматолиз, кариолизис и цитолизис	
Г	кариорексис и плазморексис	
Д	коагуляционный некроз цитоплазмы	

### 29. Зоной расселения Т-лимфоцитов в лимфатическом узле является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	корковая зона	
Б	паракортикальная зона	+
В	мозговая зона	
Г	синусы	
Д	периваскулярная зона	

### 30. Формирование гранул из крупных макрофагов в пейеровых бляшках при брюшном тифе наблюдают в стадии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	заживления	
б	мозговидного набухания	+
в	образования язв	
г	очищения язв	
д	некроза	

### 31. На глубину расположения максимума ионизации при фотонной терапии влияет

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	энергия излучения	+
б	РИП	
в	размер поля облучения	
г	поглощенная доза в максимуме ионизации	
д	диаметр источника излучения	

### 32. Поглощенная доза излучения это

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

а	синоним экспозиционной дозы	
б	заряд, образующийся в 1 куб. см воздуха	
в	энергия, поглощенная в единице массы облучаемой ткани	+
г	энергия, переданная ткани на величину пути	
д	синоним эквивалентной дозы	

### 33. Микроокружение (стромы опухоли) в росте новообразования

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	имеет незначительное влияние на опухоль	
б	не имеет влияния на опухоль	
в	имеет большое значение, строма сдерживает рост и размножение трансформированных клеток	+
г	имеет небольшое значение в начале роста новообразования	
д	не имеет значения в росте опухоли, но имеет при размножении трансформированных не злокачественных клеток	

### 34. Основные эффекты облучения человека – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лучевая болезнь	
б	только детерминированные эффекты, связанные с дозой и временем облучения	
в	только появление рака в поздние сроки	
г	только тератогенные эффекты	
д	детерминированные (ранние, отсроченные и поздние) эффекты; стохастические эффекты; тератогенные эффекты	+

### 35. Радиационный контроль является важнейшей частью обеспечения радиационной безопасности. Основными контролируруемыми параметрами являются (НРБ-99/2009)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	годовая эффективная и эквивалентная дозы	
б	поступление радионуклидов в организм и их содержание в организме для оценки годового поступления	
в	объемная или удельная активность радионуклидов в воздухе, воде, пищевых продуктах, строительных материалах и др.	
г	доза и мощность дозы внешнего облучения	
д	все правильно	+

### 36. Число снимков в среднем на 100 исследований грудной клетки составляет

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	100	
б	150-200	+
в	300-400	
г	500-600	
д	600-700	

### 37. Число снимков в среднем на 100 исследований желудочно-кишечного тракта составляет

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	100-200	
б	200-300	+
в	600-800	
г	700-800	
д	800-900	

38. Численность персонала рентгеновского отделения амбулаторно-поликлинического учреждения составляет на 25 врачей, ведущих амбулаторный прием

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	1 должность врача-рентгенолога	+
б	2 должности врача-рентгенолога	
в	3 должности врача-рентгенолога	
г	4 должности врача-рентгенолога	
д	5 должностей врача-рентгенолога	

39. Скорость распространения ультразвука возрастает, если

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	плотность среды возрастает	
б	плотность среды уменьшается	
в	упругость возрастает	
г	плотность, упругость возрастают	
д	плотность уменьшается, упругость возрастает	+

40. Усредненная скорость распространения в мягких тканях составляет:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	1450 м/с	
б	1620 м/с	
в	1540 м/с	+
г	1300 м/с	
д	1420 м/с	

41. Скорость распространения ультразвука определяется:

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	частотой	
б	амплитудой	
в	длиной волны	
г	периодом	
д	средой	+

42. Эндоскопический метод остановки кровотечения целесообразно применять при всех перечисленных случаях кровотечения, исключая:

П	Варианты ответов	Поле
---	------------------	------

поле для выбора ответа		для отметки правильного ответа (+)
а	рецидив кровотечения из хронической язвы желудка или 12-перстной кишки	+
б	язвенное кровотечение у больных с высоким риском хирургического вмешательства	
в	кровотечение из острых язв и эрозий	
г	кровотечение из доброкачественных или злокачественных опухолей в остром периоде	
д	кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода - в остром периоде	

43. Противопоказаниями к эндоскопическому способу остановки кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта являются все перечисленные, кроме:

поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	агонального состояния больного	
б	невозможности увидеть источник кровотечения (деформация, стеноз)	
в	массивного поступления крови, заливающей источник кровотечения и смотровое окно эндоскопа	
г	кровотечения из злокачественной опухоли	+
д	рецидивного кровотечения из дна глубокой язвы 12-перстной кишки	

44. Для остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта применяются все перечисленные методы, исключая:

поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	коагуляцию источника кровотечения токами высокой частоты или лазерным излучением	
б	введение склерозирующих и сосудосуживающих растворов	
в	нанесение пленкообразующих веществ	
г	апликацию масла облепихи или шиповника	+
д	локальное воздействие холодowymi агентами	

45. Эндоскопическая полипэктомия может считаться радикальным методом лечения:

поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	при интраэпителиальном раке в полипе	+
б	при инвазивном раке в полипе без поражения анатомической ножки опухоли	
в	при инвазивном раке в полипе с поражением анатомической ножки	
г	при бляшковидном раке типа Па	
д	при множественных малигнизированных полипах с интраэпителиальной локализацией процесса	

46. Что такое изолированная химиоперфузия легкого?

поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	временное выключение легкого из кровообращения и перфузия его моди-	+

	фицированным физиологическим раствором	
б	применение теплового воздействия и химиотерапии на легочную ткань	
в	метод противоопухолевого воздействия в зоне локализации первичной опухоли и ее регионарных метастазов	
г	применение холодового воздействия и химиотерапии на метастазы в легких	
д	метод лекарственного воздействия в зоне локализации первичной опухоли и ее регионарных метастазов	

47. Назовите абсолютные противопоказания к изолированной химиоперфузии легкого

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	острая сердечно-сосудистая недостаточность	+
б	острое нарушение мозгового кровообращения	+
в	декомпенсированная и терминальная полиорганная недостаточность	+
г	сахарный диабет	
д	туберкулез легких	

48. Назовите относительные противопоказания к изолированной химиоперфузии легкого

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наличие отдалённых метастазов в других органах	+
б	невозможность выполнения полной метастазэктомии	+
в	наличие злокачественной опухоли в прямой кишке	
г	выраженное ухудшение общего состояния пациента	
д	послеоперационные осложнения	

49. Назовите препараты, применяемые при изолированной химиоперфузии легких

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	мелфалан (алкеран);	+
б	цисплатин	+
в	мабтера	
г	доксорубицин	
д	винкристин	

50. Осложнения после проведения изолированной химиоперфузии легких

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	кровотечение из магистральных сосудов лёгкого	+
б	отёк всего перфузируемого лёгкого или его доли	+
в	острая сердечно-сосудистая недостаточность (острая ишемия миокарда, нарушения ритма)	+
г	токсическое воздействие препарата «Мелфалан» (анорексия, тошнота, рвота, анемия, лейкопения, тромбоцитопения)	+
д	гнойно-воспалительные осложнения	+

51. Что такое гипертермическая интраперитонеальная химиоперфузия (ГИХ) в аб-

доминантной онкологии?

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	комбинированное применение теплового воздействия и химиотерапии непосредственно во время хирургического вмешательства	+
б	временное выключение органа из кровообращения и перфузия его модифицированным физиологическим раствором	
в	метод противоопухолевого воздействия в зоне локализации первичной опухоли и ее регионарных метастазов	
г	комбинированное применение холодового воздействия и химиотерапии непосредственно во время хирургического вмешательства	
д	внутрипросветное введение раствора в кишку непосредственно во время хирургического вмешательства	

53. Назовите область применения в абдоминальной онкологии гипертермической интраперитонеальной химиоперфузии (ГИХ)

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	комбинированное лечение рака желудка	+
б	комбинированное лечение редких форм опухолей брюшной локализации (злокачественная перитонеальная мезотелиома, псевдомиксома брюшины)	+
в	комбинированное лечение GIST-желудка	
г	комбинированное лечение рака печени	
д	комбинированное лечение рака прямой кишки	

54. Препараты, применяемые при гипертермической интраперитонеальной химиоперфузии (ГИХ) в абдоминальной онкологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	мелфалан (алкеран)	+
б	цисплатин	+
в	мабтера	
г	доксорубицин	
д	винкристин	

55. Назовите абсолютные противопоказания к интраперитонеальной химиоперфузии (ГИХ) в абдоминальной онкологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наличие множественных отдаленных, находящихся за пределами брюшной полости (в костях, в легких, в головном мозге) метастазов	+
б	массивное обсеменение брюшины опухолевыми клетками	+
в	выраженное ухудшение общего состояния пациента	+
г	вовлечение в онкопроцесс жизненно важных структур (например, аорты)	+
д	послеоперационные осложнения	

56. Возможные осложнения после проведения интраперитонеальной химиоперфузии (ГИХ) в абдоминальной онкологии

П оле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа (+)
а	кровотечение из магистральных сосудов желудка	+
б	острая сердечно-сосудистая недостаточность (острая ишемия миокарда, нарушения ритма)	+
в	токсическое воздействие препарата «Мелфалан» (анорексия, тошнота, рвота, анемия, лейкопения, тромбоцитопения)	+
г	гнойно-воспалительные осложнения	+
д	инфаркт головного мозга	

57. Температурный режим при выполнении истинной гипертермической химио-перфузии в онкогинекологии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	30-35°C	
б	35-40°C	
в	41-43°C	
г	43-45°C	+
д	46-50°C	

58. Цитостатики с наибольшим пиком проникновения в брюшину при выполнении гипертермической химиоперфузии при онкогинекологических заболеваниях

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	цисплатин	+
б	таксол	+
в	метамицин	+
г	гемзар	
д	все ответы верные	

59. Расчет дозы цисплатина при проведении гипертермической химиоперфузии в онкогинекологии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	75 мг/м <sup>2</sup>	
б	100 мг/м <sup>2</sup>	+
в	150 мг/м <sup>2</sup>	
г	50 мг/м <sup>2</sup>	
д	200 мг/м <sup>2</sup>	

60. Среднее время проведения гипертермической химиоперфузии в онкогинекологии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	30 минут	
б	60 минут	+
в	90 минут	
г	120 минут	
д	140 минут	

61. Методики выполнения гипертермической химиоперфузии в онкогинекологии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	открытая	+
б	закрытая	+
в	полукоткрытая	
г	полузакрытая	
д	внутрипросветная открытая	

62. Преимущества проведения гипертермической химиоперфузии брюшной полости по сравнению с нормотермической перфузией

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	увеличение пенетрации противоопухолевых препаратов	+
б	усиление действия цитостатиков	+
в	сокращение времени проведения перфузии	
г	улучшение переносимости перфузии	
д	уменьшение действия цитостатиков	

63. Недостатки открытой системы проведения гипертермической химиоперфузии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	контакт медперсонала с химиопрепаратом	+
б	воспалительные изменения	+
в	отсутствие возможности равномерного распределения перфузата в брюшной полости	
г	увеличение времени перфузии	
д	уменьшение времени перфузии	

64. Недостатки закрытой системы проведения гипертермической химиоперфузии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	контакт медперсонала с химиопрепаратом	
б	воспалительные изменения	
в	отсутствие возможности равномерного распределения перфузата в брюшной полости	+
г	увеличение времени перфузии	
д	уменьшение времени перфузии	

97. При каких противоопухолевых препаратах наблюдается прямо пропорциональная зависимость лечебного эффекта от дозы

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	винкристин	
б	тиофосфамид (тио-ТЭФ)	+
в	блеомицетин	
г	тамоксифен	
д	ни в одном из приведенных примеров	

98. Какими методами можно скомпенсировать осложнения высокодозной химиотерапии алкилирующими агентами

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	предварительным назначением цефалоспориновых антибиотиков	
б	гемотрансфузиями	
в	кортикостероидами	
г	высокими дозами витамина С	
д	пересадкой костного мозга	+

99. Какие цитостатики включаются в схему ФАМ при химиотерапии рака желудка

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	фторафур + алкеран + метотрексат	
б	флюороурацил + акларубицин + митоксантрон (новантрон)	
в	флюороурацил + адриамицин + митолактол	
г	флюороурацил + адриамицин + митомицин С	+
д	фарестон + аселей + митрамицин	

100. Пример регионарной химиотерапии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	прием цитостатиков внутрь при наличии опухоли желудка	
б	внутриполостное введение цитостатиков при наличии специфического плеврита или асцита	
в	перитуморальные подкожные введения цитостатиков при наличии специфических опухолевых язв	
г	внутриартериальное введение цитостатиков при первичном раке печени или ее метастатическом поражении	+
д	ни один из приведенных примеров	

101. Каким образом по шкале ВОЗ оценивается общий статус онкологического больного, который из-за тяжести симптомов заболевания не поднимается с постели

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	0	
б	3	
в	4	+
г	5	
д	10	

102. При общем статусе «2» у больного лимфобластной неходжкинской лимфомой IV стадии 50 лет используется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	полихимиотерапия (схемы III-IV поколения)	+
б	полихимиотерапия I поколения	
в	монохимиотерапия	

г	симптоматическое лечение	
д	ни один из указанных методов	

103. Обязательно наблюдение за анализом мочи, уровнем мочевины и креатинина сыворотки крови при проведении химиотерапии

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	генерализованной меланомы кожи при использовании производных нитрозо мочевины	
б	больных раком молочной железы в постменопаузе	
в	у больных с метастазами несеминомной опухоли яичка на фоне химиотерапии по схеме PUB	+
г	при метастатическом поражении поясничных позвонков, забрюшинных лимфоузлов	
д	ни в одном из приведенных выше случаев	

104. Оценка объективных эффектов химиогормонотерапии производится

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	по 2-балльной шкале	
б	по 3-балльной шкале	
в	по 4-балльной шкале	+
г	в %	
д	комплексно с учетом субъективного улучшения	

105. Факт достижения объективной ремиссии констатируется при

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	полной регрессии поражения на срок не менее 6 месяцев	
б	полной ликвидации объективных проявлений онкологического заболевания или уменьшении размеров поражений более или равном 50 % на срок 1 месяц	+
в	при нормализации общего состояния больного	
г	при полной или частичной ремиссии более 1 месяца с повышением показателей выживаемости	
д	при нормализации биохимических показателей крови, уровня опухолевых маркеров	

106. Каким образом можно характеризовать химиотерапию при мелкоклеточном раке легкого

П оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	неoadъювантная химиотерапия (до лучевой терапии и/или операции)	
б	адъювантная химиотерапия после радикального хирургического лечения	
в	основной метод противоопухолевого лечения	+
г	дополнительный метод лечения при недостаточной эффективности лучевой терапии	
д	сугубо паллиативный метод лечения	

107. Наиболее часто используемые в схемах химиотерапии мелкоклеточного рака легкого цитостатики

П	Варианты ответов	Поле
---	------------------	------

оле для выбора ответа		для отметки правильного ответа (+)
а	проспидин	
б	флюороурацил (5-FU)	
в	циклофосфан	+
г	брунеомицин	
д	винбластин	

108. Какое сочетание цитостатиков в химиотерапии немелкоклеточного рака легкого обозначается аббревиатурой МАСС

оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	митомицин С + адриамицин + CDDP + спиробромин	
б	метотрексат + ара С (цитозар) + стрептозотоцин + CCNU	
в	митоксантрон (новантрон) + алкеран + карбоплатин + циклофосфан	
г	метотрексат + адриамицин + циклофосфан + CCNU	+
д	митотан + араноза + сегидрин + CCNU	

109. Стандартная, наиболее часто используемая при раке желудка схема полихимиотерапии

оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	фторафур + метотрексат + винкристин + кортикостероиды	
б	5-фторурацил + метил-CCNU + винкристин	
в	5-фторурацил + метотрексат (высокие дозы) + фолинат кальция	
г	5-фторурацил + адриамицин (доксорубин) + митомицин С	+
д	5-фторурацил (фторафур) + метотрексат + циклофосфан	

110. При каком из морфологических вариантов лимфогранулематоза III-IV стадии чаще регистрируются симптомы специфической интоксикации

оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфоцитарное преобладание	
б	нодулярный склероз	
в	смешанноклеточный тип	
г	лимфоцитарное истощение	+
д	гранулема Ходжкина	

111. Наиболее часто больной лимфогранулематозом обращается к врачу в связи с

оле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	появлением симптомов интоксикации	
б	обнаруженным при рентгенологическом исследовании увеличении средостенных лимфоузлов	
в	увеличением размеров периферических лимфоузлов	+
г	изменениями в показателях периферической крови	
д	клиническими симптомами сдавления верхней полой вены	

112. Диагноз лимфогранулематоз ставится на основании

П	Варианты ответов	Поле
---	------------------	------

оле для выбора ответа		для отметки правильного ответа (+)
а	наличия симптомов специфической интоксикации в сочетании с периферической, медиастинальной и/или ретроперитонеальной лимфаденопатией	
б	изменений показателей крови в сочетании со спленомегалией, лимфаденопатией	
в	четкого рентгенологического заключения о поражении средостенных лимфоузлов при болезни Ходжкина	
г	морфологического заключения по биопсийному материалу	+
д	ни по одному из перечисленных признаков	

## 10. Учебно-методическое и информационное обеспечение

### а) основная литература

1. Атлас лапароскопических реконструктивных операций в урологии: пер. с англ. / под ред. М. Рамалингама, В. П. Патела. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 552 с.
2. Атлас по классификации стадий злокачественных опухолей: приложение к 7-му изданию «Руководства по (TNM) классификации стадий злокачественных опухолей» и «Справочника» AJCC: пер. с англ. – 2-е изд. / под ред. А. Д. Каприна, А. Х. Трахтенберга. – М.: Практическая медицина, 2014. – 649 с.
3. Болевой синдром в онкологии / под ред. М. Е. Исаковой. – М.: Практическая медицина, 2011. – 384 с.
4. Амбулаторно-поликлиническая онкология [Электронный ресурс] / Ш.Х. Ганцев, В.В. Старинский, И.Р. Рахматуллина, Л.Н. Кудряшова, Р.З. Султанов, Д.Д. Сакаева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
5. Клиническая онкогинекология: в 3 т.: пер. с англ. / под ред. Ф. Дж. Дисаи, У. Т. Крисмана. – М.: Рид Элсивер, 2011. – Т. 1. – 316 с.
6. Клиническая онкогинекология: в 3 т.: пер. с англ. / под ред. Ф. Дж. Дисаи, У. Т. Крисмана. – М.: Практическая медицина, 2012. – Т. 2. – 324 с.
7. Онкогинекологический атлас: классификация и определение стадии опухолей, принципы диагностики и лечения: пер. с англ. / под ред. Дж. Р. Смита, Д. Хили, Дж. Дель Приоре. – М.: Практическая медицина, 2010. – 40 с.
8. Онкология: национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1072 с.
9. Онкология [Электронный ресурс] / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
10. Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
11. Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
12. Онкоурология: национальное руководство / под ред. В. Чиссова, Б. Алексеева, И. Русакова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 694 с.
13. Онкоурология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. В.И. Чиссова, Б.Я. Алексеева, И.Г. Русакова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
14. Основы лучевой диагностики и терапии: национальное руководство / Под ред. С. К. Тернового. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 – 992 с.
15. Основы лучевой диагностики и терапии [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. С.К. Тернового - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - (Серия "Национальные

руководства по лучевой диагностике и терапии").

16. Основы лучевой диагностики и терапии [Электронный ресурс] / Гл. ред. тома С. К. Терновой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

17. Патологическая анатомия: национальное руководство / под ред. М. А. Пальцева, Л. В. Кактурского, О. В. Зайратьянца. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1264 с

18. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства").

19. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. М.А. Пальцева, Л.В. Кактурского, О.В. Зайратьянца - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - (Серия "Национальные руководства")."

20. Пачес А. И. Опухоли головы и шеи: клиническое руководство. – 5-е изд., доп. и перераб. – М.: Практическая медицина, 2013. – 478 с.

21. Рич Джером П., Амико Энтони В. Д□. Онкоурология: пер. с англ. – М.: БИНОМ, 2011. – 896 с.

22. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний: руководство / Е.В. Артамонова; ред. Н.И. Переводчикова. - 3-е изд., доп. и перераб. – М.: Практическая медицина, 2011-511 с.

23. Эндоскопическая абдоминальная хирургия [Электронный ресурс]: руководство: руководство / Сажин В.П., Федоров А.В., Сажин А.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").

24. Рак молочной железы: биопсия, местное и системное лечение / В.В. Семиглазов. - М.: Специальное издательство медицинских книг, 2014. - 352 с.

25. TNM: классификация злокачественных опухолей [Электронный ресурс]: / Под ред. Л.Х Собина и др.; пер. с англ. И научн. Ред А.И.Щеголев, Е.А. Дубова, К.А. Павлов. – М.: Логосфера, 2011 – 304 с.

26. Трансфузиология: национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1184 с.

27. Трансфузиология [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Рагимова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

28. Трансфузиология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. проф. А.А. Рагимова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

29. Трахтенберг А. Х., Пикин О. В., Колбанов К. И., Рябов А. Б. Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения. – М.: Практическая медицина, 2014. – 184 с.

30. Атлас клинической гастроинтестинальной эндоскопии: пер. с англ. Уилкоккс Мел У., Муньос-Навас Мигель, Санг Джозеф Дж. Й. – 2-е изд. – М.: Практическая медицина, 2010. – 483 с.

31. Эндоскопическая диагностика заболеваний пищевода, желудка и тонкой кишки: учебное пособие / Н. Е. Чернеховская, В. Г. Андреев, Д. П. Черепянцева, А. В. Поваляев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 192 с.

#### **б) дополнительная литература**

1. Видеоторакоскопия в онкологической практике / В. Н. Клименко, А. С. Барчук, В. Г. Лемехов СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2005

2. Детская гематология и онкология : руководство / Ф. Ланцковский М. : ЛОРИ, 2005

3. Детская онкология : Руководство для врачей ; ред. М. Б. Белогурова СПб. :

СпецЛит, 2002

4. Диагностика в общей онкологии : учебное пособие / М. А. Иванов ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Кафедра общей хирургии СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013
5. Диагностическая номенклатура в онкологии / РАЕН, ФГБУ Рос. науч. центр радиологии и хирург. технологии М-ва здравоохранения Рос. Федерации СПб. : Роза ветров, 2016
6. Злокачественные опухоли. Лечение и лекарственная профилактика : Пособие для лечащих врачей / К. В. Яременко, В. Г. Пашинский СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2003
7. Клиническая онкогинекология : Руководство для врачей ; ред. В. П. Козаченко М. : Медицина, 2005
8. Клиническая онкология : Учеб. пособие для системы последиплом. образования врачей : учебное пособие / В. Г. Черенков М. : Медицинская книга, 2010
9. Клиническая онкология. Избранные лекции : учебное пособие / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон М. : ГЭОТАР-МЕД, 2009
10. Контроль симптомов в паллиативной медицине : руководство / Г. А. Новиков, М. А. Вайсман, С. В. Рудой [и др.] ; ред. Г. А. Новиков М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
11. Некоторые основополагающие понятия онкоморфологии в свете достижений современной молекулярной биологии / А. И. Карселадзе. Архив патологии.- 2009.- №N 5.- С. 17 - 20.
12. Новая диагностика рака: теория, диагностика, лечение, реабилитация : Руководство для врачей / А. И. Агеенко
13. М. : Медицина XXI, 2004
14. Новые подходы в комбинированном лечении рака : монография / М. И. Давыдов, В. А. Нормантович М. : Медицина, 2003
15. Онкология : учебник / А. А. Шайн Издательство: Тюмень : Изд. центр "Академия", 2004
16. Онкоурология : национальное руководство : руководство / Б.Я. Алексеев, Д.В. Алтунин, Ю. Г. Аляев [и др.] ; ред. В. И. Чиссов, Б.Я. Алексеев, И.Г. Русаков ; АСМОК, Ассоц. онкологов России М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012
17. Онкоурология: Пер. с англ. / Д. П. Рич, Э. В. Д'Амико М. : БИНОМ, 2011
18. Практическая онкология : избранные лекции ; ред. С.А. Тюлядин, В.М. Моисеенко СПб. : Центр ТОММ, 2004
19. Практическая онкология. : Ежеквартальный тематический журнал СПб., 2000
20. Сахарный диабет и ожирение: проекция на онкологическую заболеваемость / Л. М. Берштейн [и др.] Вестник Российской академии медицинских наук.- 2009.- №N 9.- С. 13 - 20.
21. Скрининги для выявления онкологических заболеваний в общей врачебной практике : учеб.-метод. пособие / А. К. Лебедев ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. семейн. Медицины СПб. : Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, 2016

### **Журналы**

1. Вестник онкологического научного центра АМН России
2. Вместе против рака
3. Вопросы онкологии
4. Злокачественные опухоли
5. Клиническая онкогематология
6. Колопроктология
7. Креативная хирургия и онкология
8. Лучевая диагностика и терапия
9. Онкогематология

10. Онкоурология
11. Онкохирургия
12. Правовые вопросы в здравоохранении
13. Практическая онкология
14. Проблемы гематологии и переливания крови
15. Радиология-практика
16. Разработка и регистрация лекарственных средств
17. Сопроводительная терапия в онкологии
18. Фармакология и токсикология
19. Journal of clinical oncology
20. Abstracts of cancer chemotherapy
21. British journal of cancer
22. CA. Cancer journal for clinicians
23. European journal of cancer
24. European journal Surgical oncology

## **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

### **Интернет-сайты**

#### **Отечественные:**

- <http://www.hematology.ru/>
- <http://oncology.ru/>
- <http://www.doktor.ru/onkos/together/center/>
- <http://www.consilium-medicum.com/media/onkology/>
- <http://www.esmo.ru/>
- <http://www.niioncologii.ru/>

#### **Зарубежные:**

- <http://www.mymedline.com/cancer/>
- <http://www.cancerbacup.org.uk/>
- <http://www.cancerworld.org/ControlloFL.asp>
- <http://www.meds.com/>
- <http://oncolink.upenn.edu/>
- <http://www.chemoemboli.ru/>
- <http://www.cancernetwork.com/>
- <http://www.sgo.org/>
- <http://auanet.org/>
- <http://uroweb.nl/eau/>
- <http://www.urolog.nl/>
- <http://www.breastcancer.net/>
- <http://www.iaslc.org/>
- <http://www.pain.com/cancerpain/default.cfm>
- <http://www.lib.uiowa.edu/hardin/md/ej.html>

#### **Базы данных, информационно-справочные системы:**

- Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru>
- Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru/>
- Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга <http://zdrav.spb.ru/ru/>
- Комитет по здравоохранению Ленинградской области <http://www.health.lenobl.ru/>

- Биомедицинский журнал <http://www.medline.ru/>
- Научная сеть <http://scipeople.ru/>
- <http://www.antibiotic.ru/>
- Научно-практический журнал «Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия» <http://www.antibiotic.ru/cmac/>
- Российская национальная библиотека <http://www.nlr.ru/>

## 11. Материально-техническое обеспечение

### Материально-техническое обеспечение дисциплины:

- а. Кабинеты:** Учебные комнаты, рабочие кабинеты учебно-методического отдела и клинических подразделений НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова
- б. Лаборатории:** нет
- в. Мебель:** письменные столы, стулья
- г. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи**
- д. Медицинское оборудование** (для отработки практических навыков): фантомные столы
- е. Аппаратура, приборы:** по профилю клинических подразделений
- ж. Технические средства обучения** (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника): диапроектор, компьютеры, телевизор

## 12. Методические рекомендации по прохождению практики

Ординаторы в период прохождения практики обязаны подчиняться правилам внутреннего распорядка НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова, органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъекту РФ.

Практика начинается с беседы с руководителем практики, который знакомит ординаторов с целями и задачами практики.

При прохождении практики ординаторы должны принять участие в осуществлении комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации

в проведении медицинской экспертизы

в подготовке к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

обучать пациентов мероприятиям по профилактике онкологических заболеваний и формировать у них мотивации к здоровому образу жизни

в диагностике онкологических заболеваний и неотложных состояний

в определении тактики ведения, ведение и лечение пациентов, нуждающихся в оказании онкологической помощи

в дежурствах по клинике

в изучении организации онкологической помощи, ее приемственности, ведению медицинской и статистической документации

Зачет по практике по практике проходит в следующей форме: по окончанию практики ординатор создает портфолио самостоятельно выполненных работ, решает ситуационную задачу.

В случае не прохождения практики в установленные учебным планом сроки по уважительной причине, ординатор должен пройти практику в течение последующего периода обучения.