

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО  
на заседании ученого совета  
ФГБОУ ВО РостГМУ  
Минздрава России  
Протокол № 9  
« 27 » 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ректора  
« 04 » 09 2020г.  
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ДЕТСКАЯ ОНКОЛОГИЯ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Ростов-на-Дону  
2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Детская онкология» на тему «Детская онкология» являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Детская онкология» на тему «Детская онкология» одобрена на заседании кафедры онкологии.





Протокол № 11 от «5» июня 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор, чл.-корр. РАН  О.И. Кит

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Детская онкология» на тему «Детская онкология»

срок освоения 144 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>05</u> » <u>06</u> 20 <u>20</u> г.  Кит О.И.



### **3. Общие положения**

**4.1. Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Детская онкология» заключается в совершенствовании и получении новой компетенции в рамках имеющейся квалификации.

**4.2. Актуальность программы:** определяется важностью приобретения врачом-специалистом новых знаний, специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и лечения онкологических заболеваний у детей и подростков с использованием современных достижений медико-биологических наук и данных доказательной медицины.

**4.3. Задачи программы:**

**Сформировать знания:**

- фундаментальные, медицинские формирующие профессиональные компетенции врача -онколога с целью квалифицированного ведения онкологических больных детского и подросткового возраста и способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- об амбулаторно-поликлинической службе как звена организации лечебно-профилактической помощи в системе здравоохранения. Совершенствовать знания по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации детей и подростков с онкологическими заболеваниями, принципам реабилитации больных.

**Сформировать умения:**

- фундаментальные, медицинские формирующие профессиональные компетенции врача –детского онколога с целью квалифицированного ведения онкологических больных и способного успешно решать свои профессиональные задачи в освоении новейших прогрессивных технологий и методик в сфере профессиональных интересов по специальности «Детская онкология».

**Сформировать навыки:**

- фундаментальные, медицинские формирующие профессиональные компетенции врача-детского онколога с целью квалифицированного ведения онкологических больных и способного успешно решать свои профессиональные задачи совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации больных с онкологическими заболеваниями, принципам реабилитации больных

Трудоемкость освоения - 144 академических часов (1 месяц)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины", "Смежные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

-----

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий

симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-детского онколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-детского онколога. <2>.

-----

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

#### **4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:**

- **область профессиональной деятельности**<sup>1</sup> включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**<sup>2</sup>: профилактика, диагностика, лечение онкологических заболеваний, реабилитация пациентов;

- **обобщенные трудовые функции**: оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями; оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с использованием противоопухолевой лекарственной терапии; оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с использованием хирургического лечения; оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими и неонкологическими заболеваниями с использованием ионизирующего излучения.

#### **- трудовые функции:**

**А/01.8** Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

**А/02.8** Назначение и проведение обследования пациентов в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования

**А/03.8** Назначение лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

---

<sup>1</sup> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 N 1056 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.14 Детская онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34500)

<sup>2</sup> Проект профессионального стандарта «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-онколог», 2018 г.

**A/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации для пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов

**A/05.8** Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с онкологическими заболеваниями

**A/06.8-** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

**A/07.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

**B/01.8** Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

**B/02.8** Назначение и проведение обследования пациентов в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования

**B/03.8** Назначение лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

**B/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации для пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов

**B/05.8** Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с онкологическими заболеваниями

**B/06.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

**B/07.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

**B/08.8** Назначение и проведение противоопухолевой лекарственной терапии пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль ее эффективности и безопасности

**C/01.8** Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

**C/02.8** Назначение и проведение обследования пациентов в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования

**C/03.8** Назначение лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

**C/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации для пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов

**C/05.8** Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с онкологическими заболеваниями

**C/06.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения



**C/07.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

**C/08.8** Назначение и проведение хирургического лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

**D/01.8** Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

**D/02.8** Назначение и проведение обследования пациентов в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования

**D/03.8** Назначение лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

**D/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации для пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов

**D/05.8** Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с онкологическими заболеваниями

**D/06.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

**D/07.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

**D/08.8** Назначение и проведение лечения пациентам с онкологическими и неонкологическими заболеваниями с использованием ионизирующего излучения, контроль его эффективности и безопасности

- вид программы: практикоориентированная.

## **5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-детского онколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-онколога.

### **Характеристика компетенций <3> врача-детского онколога, подлежащих совершенствованию**

<3> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1100 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34408).

## 5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

### профилактическая деятельность

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

### диагностическая деятельность

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

### лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

### реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

### психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

### организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций, и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований

техники безопасности и охраны труда;  
соблюдение основных требований информационной безопасности.

**5.2. Объем программы:** 144 академических часов.

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

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная (с использованием симуляционного оборудования)	6	6	1 месяц, 4 недели

### Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
<b>Определение группы крови</b>				
1. стандартным эритроцитам группы О (I) 2. стандартным эритроцитам группы А (II) 3. стандартным эритроцитам группы В(III) 4. стандартным эритроцитам группы АВ(IV)	Трудовая функция: Клиническое применение ауто-и алло-донорской крови и ее компонентов.	Ёмкость с кожным антисептиком имитация).  Планшет-пластина для определения групп крови. Закрепленный пакет для утилизации отходов класса  А. Закрепленный пакет для утилизации отходов класса  Б. Термометр комнатный	Смотровые перчатки разных размеров. Одноразовые бумажные полотенца. Лабораторные стеклянные палочки. Образец крови (стандартные эритроциты групп О (I), А (II) В(III)АВ (IV).Реагент анти-А. Реагент анти-В. Пластиковые микропипетки Пастера однократного применения объемом 1мл. Маркер.История болезни (фрагмент)	Демонстрация аккредитуемым своего умения определять группу крови человека системы АВО с использованием реагентов анти-А и анти-В.  Примечание: оценка навыка гигиенической обработки рук не проводится
<b>Врачебная манипуляция (внутривенная инъекция)</b>				
Проведение инъекционного внутривенного введения лекарственных средств	Профессиональный стандарт на стадии разработки (по состоянию на 31.01.2020г.).Проверяемые компетенции (ФГОС): Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в	Фантом руки с возможностями проведения внутривенных инъекций	1.Стеклянные ампулы с дистиллированной водой с наклейками для имитации ЛС. 2. Смотровые перчатки разных размеров. 3. Шприцы с иглой на 10 или 20	Демонстрация аккредитуемым умения проводить внутривенное введение лекарственных средств, обеспечивая безопасность осуществления

	<p>медицинской эвакуации (ПК-7)</p>		<p>мл в стерильной упаковке  4. Иглы длиной 25-30 мм в стерильной упаковке  5. Бинты нестерильные  6. Марлевые шарики.  7. Стерильные упаковки для имитации упаковки стерильного лотка и пинцета.  8. Одноразовые салфетки размером 10x10 см  9. Краситель имитация крови (порошок).  10. Запасные сосуды и кожа для тренажера внутривенной инъекции.  11. Маркер на водной основе</p>	<p>процедуры.  Примечание: оценка навыков гигиенической обработки рук, общения с «трудным» пациентом не проводится</p>
--	-------------------------------------	--	--	--

**5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН**  
**распределения учебных модулей**  
дополнительной профессиональной программы профессиональной  
переподготовки врачей по специальности «Детская онкология»  
(срок освоения 144 академических часов)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1	«Диагностика и лечение злокачественных опухолей у детей».	36	8	16	12	2	-	ТК
2	Опухоли головы и шеи	36	16	8	12	2	-	ТК
3	«Опухоли органов грудной полости. Опухоли брюшной полости»	30	10	8	12	2	-	ТК
4	«Опухоли опорно-двигательного аппарата. Опухоли кровеносной системы. Опухоли ЦНС. Экстренная онкология»	18	8	8	2			ТК
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»								
5	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	8		4			ПК
6	Самостоятельная работа	6						
Итоговая аттестация		6						Экзамен
Всего		144	42	40	38		-	6

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

**6. Календарный учебный график**

Учебные модули	Месяц	
	1-2 недели (часы)	3-4 недели (часы)
Специальные дисциплины	70	56
Смежные дисциплины	-	12
Итоговая аттестация		6

## Раздел 1

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Социальная гигиена и организация онкологической помощи детям и подросткам в РФ.
1.1.1	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения России.
1.1.2.	Организация онкологической помощи населению детского и подросткового возраста.
1.2	Основные принципы ВТЭ и реабилитации онкобольных.
1.2.1	Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача детского онколога. Правовые вопросы онкологической службы.
1.3.	Морфология опухолей. Основы теоретической и экспериментальной онкологии
1.3.1.	Методы диагностики в клинической онкологии. Лабораторные методы исследования.
1.3.2.	Рентгенологические исследования. Радиоизотопные методы исследования
1.3.3.	Эндоскопические методы исследования.
1.4.	Общие принципы лечения злокачественных опухолей у детей.
1.4.1.	Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей.
1.4.2.	Общие принципы лучевой терапии злокачественных опухолей.
1.4.3.	Общие принципы лекарственной терапии злокачественных опухолей. Симптоматическое лечение.

## Раздел 2

	Наименования тем, элементов
2.1	Опухоли головы и шеи.
2.1.1	Злокачественные опухоли языка и слизистой оболочки щеки, дна полости рта, твердого и мягкого неба.
2.1.2	Злокачественные опухоли щитовидной железы.
2.1.3.	Внеорганные опухоли шеи.
2.2	Опухоли глаза и орбиты

### Раздел 3

Код	Наименования тем, элементов
3.1	<b>Опухоли органов грудной полости.</b>
3.1.1	Опухоли средостения.
3.1.2	Опухоли пищевода.
3.1.3	Опухоли плевры.
3.2	<b>Опухоли брюшной полости.</b>
3.2.1	Первичный и метастатический рак печени.
3.2.2	Опухоли тонкой кишки.
3.2.3	Опухоли ободочной кишки.
3.2.4	Опухоли прямой кишки.

### Раздел 4

Код	Наименования тем, элементов
4.1	<b>Опухоли опорно-двигательного аппарата.</b>
4.1.1	Опухоли костей.
4.1.2	Опухоли мягких тканей.
4.2	<b>Опухоли кроветворной системы</b>
4.2.1	Миеломная болезнь.
4.2.2	Лейкозы.
4.2.3	Лимфогранулематоз.
4.2.4	Гематосаркомы.
4.3	<b>Опухоли центральной нервной системы.</b>
4.4	Экстренная онкология

**Рабочая программа учебного модуля  
«Смежные дисциплины»**

**Раздел 5**

**Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере  
здравоохранения**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов и т. д.</b>
<b>6.1</b>	<b>Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации</b>
6.1.1.	Основы национальной безопасности Российской Федерации
6.1.2.	Основы единой государственной политики в области ГО
6.1.3.	Задачи и основы организации ЕГСП и ЛЧС
6.1.4.	Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы
<b>6.2.</b>	<b>Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации</b>
6.2.1.	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
<b>6.3.</b>	<b>Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации</b>
6.3.1.	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск
6.3.2.	Мобилизационное задание в интересах населения
6.3.3.	Дополнительные специализированные койки (ДСК)
<b>6.4.</b>	<b>Государственный материальный резерв</b>
6.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
<b>6.5.</b>	<b>Избранные вопросы медицины катастроф</b>
6.5.1.	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
6.5.2.	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС
<b>6.6.</b>	<b>Организация медицинского обеспечения боевых действий войск</b>
6.6.1.	Современные средства вооруженной борьбы
6.6.2.	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
<b>6.7.</b>	<b>Хирургическая патология в военное время</b>
6.7.1.	Комбинированные поражения
6.7.2.	Термические поражения
6.7.3.	Кровотечение и кровопотеря
<b>6.8.</b>	<b>Терапевтическая патология в военное время</b>
6.8.1.	Радиационные поражения



## Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Тема лекции	Количество часов
1.	1	Принципы диагностики и лечения ЗНО у детей в клинической онкологии.	2
	2	Организация онкологической помощи детскому населению.	2
	3	Морфология опухолей.	2
	4	Эндоскопические методы исследования.	2
2.	5	Злокачественные опухоли языка и слизистой оболочки щеки, дна полости рта, твердого и мягкого неба.	4
	6	Злокачественные опухоли щитовидной железы. Вопросы эпидемиологии, клинического течения, диагностики.	2
	7	Злокачественные опухоли щитовидной железы. Лечение. Профилактика.	2
	8	Внеорганные опухоли шеи.	4
	9	Опухоли глаза	2
	10	Опухоли орбиты	2
3.	13	Опухоли средостения.	2
	14	Первичный рак печени. Метастатический рак печени.	2
	15	Опухоли тонкой кишки.	2
	16	Опухоли ободочной кишки.	2
	17	Опухоли прямой кишки.	2
4.	18	Опухоли опорно-двигательного аппарата.	2
	19	Опухоли кровеносной системы.	2
	20	Опухоли центральной нервной системы.	2
	21	Экстренная онкология	2
			Итого

## Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ С	Тема занятия	Кол-во часов
1.	1	Принципы диагностики и лечения ЗНО в клинической онкологии у детей и подростков. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача- детского онколога.	2
	2	Элементы общей онкоморфологии (регенерация и метаплазия, дисплазия и предрак, общая морфология опухолей). Этиология опухолей (канцерогенные вещества, фазы канцерогенеза, физико-химические факторы: ионизирующая радиация, термическая и механическая травма; эндогенные канцерогены, эндокринный канцерогенез, роль паразитарной и бактериальной инфекции, вирусный канцерогенез – ВПЧ, вирусы гепатита, герпеса и т.д.). Канцерогенез на уровне клетки и на уровне организма. Роль и организация морфологической службы.	2
	3	Методы диагностики в клинической онкологии. Лабораторные методы исследования (исследование крови, биохимические методы в диагностике опухолей –изоферменты, ЛДГ, щелочная фосфатаза, билирубин, АСТ. АЛТ и др., исследование костного мозга (методика трепанобиопсии)-характер изменений кроветворения в диагностике и процессе лечения), исследование желудочного сока, исследование фекалий у онкологических больных, исследование мочи).	2
	4	Рентгенологические исследования (рентгенография, бронхография, маммография-контрастная и бесконтрастная, пневмомедиастинография, ретроградная панкреатикохолангиография, чрескожная чреспеченочная холангиография, пневмоперитонеум, флебография, лимфография – показания и методика), КТ и СКТ – показания и методика выполнения, основные диагностические симптомы. МРТ – показания и методика выполнения, основные диагностические симптомы. ПЭТ КТ; показания и методика выполнения.	2
	5	Эндоскопические методы исследования в онкологии. Офтальмоскопия, бронхоскопия, фиброгастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия, цистоскопия, кольпоскопия, гистероскопия - показания, противопоказания, техника выполнения, обезболивание, осложнения. Хирургические эндоскопические методы (полипэктомия, коагуляция, эндоскопическая торако- и лапароскопия, ТУР – показания, техника выполнения, осложнения).	2
	6	Радиоизотопные методы исследования (Определение показаний и противопоказаний к исследованию, сканографический и гаммаграфический методы исследования и эмиссионная компьютерная томография, радиоиммунологические тесты).	2

2.	7	Злокачественные опухоли языка и слизистой оболочки щеки, дна полости рта, твердого и мягкого неба. Предопухолевых заболевания полости рта их диагностики и лечение. Частота ЗО полости рта по анатомическим зонам и их морфологические особенности, значение степени дифференцировки опухоли и сопутствующих воспалительных явлений, значение перехода на смежные анатомические структуры, особенности метастазирования, клиника и диагностика опухолей полости рта, клинические проявления в зависимости от локализации опухоли (язык, дно полости рта, корень языка, твердое или мягкое небо), классификация опухолей, цитологическое и гистологическое исследование, принципы лечения (комбинированного, комплексного – с учетом радикальных, расширенных комбинированных или пластических операций, диспансеризация, реабилитация, прогноз).	4
	8	Злокачественные опухоли щитовидной железы Доброкачественные опухоли щитовидной железы (узловой зоб, тиреоидит). Рак ЩЖ (эпидемиология, этиопатогенез РЩЖ - патоморфология и классификация РЩЖ, клиника и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения РЩЖ, лечение рецидивов, прогноз).	2
	9	Внеорганные опухоли шеи (опухоль бокового треугольника и надключичной области, морфологическая характеристика – невринома, хемодектома, соединительнотканная - фиброма, десмоид, фибросаркома, жировой ткани – липома, липосаркома. Бронхогенный рак. Рак щитовидной железы протока. Дисэмбриональные опухоли – тимомы, хондромы, тератомы (диагностика, принципы лечения).	2
	10	Опухоли плевры. Предопухолевые заболевания плевры. Мезотелиома (эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, современные принципы лечения мезотелиоиды, прогноз).	2
	11	<b>Опухоли глаза и орбиты.</b> Доброкачественные и злокачественные опухоли глаза. Ретинома (эпидемиология, этиопатогенез ретиномы, патоморфология и классификация, клиника и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения ретиномы, прогноз). Меланома глаза (эпидемиология, этиопатогенез, патоморфология и классификация, клиника и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения РП, прогноз)	2
3.	13	Опухоли желудка. Предопухолевые заболевания желудка их диагностика и лечение. Рак желудка (эпидемиология, этиопатогенез РЖ, патоморфология и классификация РЖ, клиника и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения РЖ, прогноз).	2
	14	Опухоли билиопанкреатодуоденальной области. Предопухолевые заболевания поджелудочной железы их диагностика и лечение. Рак поджелудочной железы (эпидемиология, этиопатогенез РПЖ, патоморфология и классификация РПЖ, клиника и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения РПЖ, прогноз). Рак большого дуоденального сосочка (частота, классификация, клиника, диагностика).	2
	15	Первичный и метастатический рак печени. Первичный рак печени	2

		(эпидемиология, этипатогенез ПРП, патоморфология и классификация ПРП, клиника и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения ПРП, прогноз). Метастатический рак печени (особенности клинического течения, диагностика, современные подходы к лечению метастатического рака печени).	
	16	Опухоли пищевода. Доброкачественные опухоли пищевода (лейомиома пищевода). Рак пищевода (эпидемиология, этипатогенез РП, патоморфология и классификация РП, клиника и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения РП, прогноз)	2
	17	Опухоли легких. Предопухолевые заболевания легких. Рак легкого (эпидемиология, этипатогенез РЛ, патоморфология и классификация РЛ, клиника и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения РЛ, прогноз)	2
	18	Опухоли плевры. Предопухолевые заболевания плевры. Мезотелиома (эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, современные принципы лечения мезотелиоиды, прогноз).	2
4	19	Опухоли костей. Клинические проявления опухолей костей. Диагностика опухолей костей. Дифференциальная диагностика. Биологические особенности и классификация опухолей костей (по форме роста, по гистологии, стадиям, TNM). Принципы лечения опухолей костей (хирургическое лечение опухолей костей, лучевое лечение злокачественных опухолей костей, лекарственная терапия в лечении злокачественных опухолей костей). Сочетание лучевой и химиотерапии при лечении саркомы Юинга и ретикулосаркомы, а также при сохранных операциях по поводу злокачественных опухолей костей. Результаты лечения первичных опухолей костей. Эндопротезирование в плане реабилитации онкологических больных с опухолями костей. Биологические особенности опухолей мягких тканей и классификация (по форме роста, по гистологии, стадиям, TNM).	2
		Итого	38

## Тематика практических занятий

№ раздела	№ ПЗ	Тема занятия	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1.	1	Принципы диагностики и лечения ЗНО у детей в клинической онкологии. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-детского онколога.	2	Зачет
	2	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения России. Организация онкологической помощи детскому населению. Правовые аспекты онкологической службы.	2	
	3	Маршрутизация онкобольных. Основные принципы ВТЭ и реабилитации онкобольных. Организация скрининга для раннего выявления ЗНО.	2	
	4	Элементы общей онкоморфологии (регенерация и метаплазия, дисплазия и предрак, общая морфология опухолей). Этиология опухолей (канцерогенные вещества, фазы канцерогенеза, физико-химические факторы: ионизирующая радиация, термическая и механическая травма; эндогенные канцерогены, эндокринный канцерогенез, роль паразитарной и бактериальной инфекции, вирусный канцерогенез – ВПЧ, вирусы гепатита, герпеса и т.д.). Канцерогенез на уровне клетки и на уровне организма. Роль и организация морфологической службы.	2	
	5	Опухоли (их виды) и опухолеподобные процессы. Опухоли и опухолеподобные процессы (доброкачественные, местнодеструктирующие опухоли-десмоид, злокачественные опухоли, опухоли APUD-системы). Формы роста и распространения опухолей. Морфологические классификации опухолей.	2	
	6	Методы диагностики в клинической онкологии. Лабораторные методы исследования (исследование крови, биохимические методы в диагностике опухолей – изоферменты, ЛДГ, щелочная фосфатаза, билирубин, АСТ, АЛТ и др., исследование костного мозга (методика трепанобиопсии)-характер изменений кроветворения в диагностике и процессе лечения), исследование желудочного сока, исследование фекалий у онкологических больных, исследование мочи).	2	
	7	Рентгенологические исследования (рентгенография, бронхография, маммография-контрастная и бесконтрастная, пневмомедиастинография, ретроградная панкреатикохолангиография, чрескожная чреспеченочная холангиография, пневмоперитонеум, флебография, лимфография –	2	

		показания и методика), КТ и СКТ – показания и методика выполнения, основные диагностические симптомы. МРТ – показания и методика выполнения, основные диагностические симптомы. ПЭТ КТ; показания и методика выполнения. Радиоизотопные методы исследования (Определение показаний и противопоказаний к исследованию, сканографический и гаммаграфический методы исследования и эмиссионная компьютерная томография, радиоиммунологические тесты).		
	8	Обучающий симуляционный курс	2	
2.	9	Злокачественные опухоли языка и слизистой оболочки щеки, дна полости рта, твердого и мягкого неба. Предопухолевых заболеваний полости рта их диагностика и лечение. Частота ЗО полости рта по анатомическим зонам и их морфологические особенности, значение степени дифференцировки опухоли и сопутствующих воспалительных явлений, значение перехода на смежные анатомические структуры, особенности метастазирования, клиника и диагностика опухолей полости рта, клинические проявления в зависимости от локализации опухоли (язык, дно полости рта, корень языка, твердое или мягкое небо), классификация опухолей, цитологическое и гистологическое исследование, принципы лечения (комбинированного, комплексного – с учетом радикальных, расширенных комбинированных или пластических операций, диспансеризация, реабилитация, прогноз).	2	Зачет
	10	Злокачественные опухоли щитовидной железы Доброкачественные опухоли щитовидной железы (узловой зоб, тиреоидит). Рак ЩЖ (эпидемиология, этиопатогенез РЩЖ - патоморфология и классификация РЩЖ, клиника и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения РЩЖ, лечение рецидивов, прогноз).	2	
	11	Опухоли глаза и орбиты. Доброкачественные и злокачественные опухоли глаза. Ретинома (эпидемиология, этиопатогенез ретиномы, патоморфология и классификация, клиника и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения ретиномы, прогноз). Меланома глаза (эпидемиология, этиопатогенез, патоморфология и классификация, клиника и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения РП, прогноз)	2	
	12	Обучающий симуляционный курс	2	
3.	13	Опухоли тонкой кишки. Доброкачественные и злокачественные опухоли тонкой кишки, морфологическая характеристика, клиническая картина в зависимости от уровня локализации опухоли (двенадцатиперстная кишка, тощая или подвздошная), возможности клинической диагностики и принципов лечения. Экстренные осложнения (перфорация, кишечное кровотечение, непроходимость), диагностика, тактика хирургического вмешательства в urgentных ситуациях.	2	Зачет
	14	Опухоли ободочной кишки. Предопухолевые заболевания ободочной кишки их диагностика и лечение. Рак ободочной кишки (эпидемиология, этиопатогенез РОК, патоморфология и классификация РОК, клиника, клинические формы и лабораторно-	2	

		инструментальная диагностика, принципы лечения РОК, прогноз).		
	15	Опухоли прямой кишки. Предопухолевые заболевания прямой кишки их диагностика и лечение. Рак прямой кишки (эпидемиология, этиопатогенез РПК, патоморфология и классификация РПК, клиника, клинические формы и лабораторно-инструментальная диагностика, принципы лечения РПК, прогноз).	2	
	16	Обучающий симуляционный курс	2	
4.	17	Миеломная болезнь (Международная классификация опухолей кроветворной и лимфатической системы. Эпидемиология миеломной болезни. Биологические особенности и классификации МБ. Принципы диагностики и лечения. Клиника и диагностика МБ. Принципы лечения больных МБ. Лекарственная терапия в лечении миеломной болезни. Показания к высокодозной химиотерапии с трансплантацией костного мозга. Методика лучевой терапии при МБ). Принципы лечения рецидивов (ранних, поздних). Результаты лечения и прогноз при МБ.	2	Зачет
	18	Лейкозы. (Определение понятия лейкозы (острый и хронический). Классификации острых и хронических лейкозов. Клиническая картина в зависимости от морфологического варианта лейкоза. Принципы диагностики лейкозов. Принципы химиотерапии лейкозов в зависимости от формы и гистологической структуры. Результаты лечения и прогноз при лейкозах).	2	
	19	Лимфогранулематоз. Эпидемиология ЛГМ. Морфологические варианты лимфогранулематоза. Биологические особенности и классификации лимфогранулематоза. Клинические и биологические симптомы интоксикации. Клиника и диагностика лимфогранулематоза. Методы диагностики лимфогранулематоза. Принципы терапии лимфогранулематоза. Лучевое лечение по радикальной программе. Основные схемы химиотерапии. Принципы лечения больных ЛГМ (с благоприятным прогнозом, с промежуточным прогнозом, с неблагоприятным прогнозом). Методика лучевой терапии при комбинированном лечении первичных больных ЛГМ. Принципы лечения рецидивов (ранних, поздних). Роль и место высокодозной химиотерапии с трансплантацией аутологичных гемопоэтических стволовых клеток крови при ЛГМ. Результаты лечения и прогноз ЛГМ.	2	
	20	Экстренная онкология	2	
			Итого	40

## 9. Организационно-педагогические условия

### Профессорско-преподавательский состав программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Кит Олег Иванович	Член. корр. РАН, д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
2	Касьяненко Владимир Николаевич	д.м.н., профессор	Профессор
3	Димитриади Сергей Николаевич	Д.м.н.	Доцент
4	Каймакчи Олег Юрьевич	Д.м.н.	Доцент
5.	Лазутин Юрий Николаевич	Доцент, к.м.н.	Ассистент
6.	Колесников Евгений Николаевич	Д.м.н.	Ассистент
7.	Арджа Анна Юрьевна	К.м.н.	Доцент
8.	Дмитриева Виктория ЯВикторовна	К.м.н.	Ассистент

## 10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-онколога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

## 11. Оценочные материалы

### 11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Структура онкологической службы. Учетная документация. Значение анализа причин запущенности.
2. Ранние признаки рака пищевода и при запущенности процесса.



3. Этиология опухолей. Канцерогенез на уровне клетки.
4. Факторы, способствующие возникновению рака желудка.
5. Методы диагностики в онкологии.
6. Дифференциальная диагностика рака желудка.
7. Лабораторные методы исследования. Биохимические изменения у онкологических больных.
8. Выбор метода лечения рака печени.
9. Лечение остеогенной саркомы у детей. Прогноз.
10. Чувствительность злокачественных опухолей к химиотерапевтическим препаратам.
11. Предраковые заболевания толстой кишки.
12. Клиника лимфогранулематоза в зависимости от стадии.
13. Химиотерапия злокачественных опухолей. Место химиотерапии в лечении.
14. Особенности клиники рака ободочной кишки в зависимости от локализации.
15. Этиология и эпидемиология опухолей у детей. Сбор и оценка жалоб у ребенка с онкологическим заболеванием.
16. Особенности лучевой терапии злокачественных опухолей у детей.
17. Клинические проявления рака прямой кишки.
18. Дифференциальная диагностика рака щитовидной железы.
19. Выбор оперативного вмешательства при опухолях билиопанкреатодуоденальной зоны.
20. Лимфогематогенное метастазирование рака легкого, влияние на клинику и выбор метода лечения.
21. Дифференциальная диагностика рака легкого.
22. Экстренная онкология желудочно-кишечного тракта.
23. Диспансеризация онкологических больных. Группы диспансерного наблюдения.
24. Выбор метода лечения рака пищевода в зависимости от стадии и локализации процесса.
25. Этиология опухолей. Канцерогенез на уровне организма.
26. Выбор метода лечения рака желудка.
27. Эпидемиология меланомы. Факторы, способствующие малигнизации пигментных невусов.
28. Возможности рентгенологического исследования в онкологии.
29. Показания к хирургическому лечению рака желудка, принципы радикальной операции.
30. Иммунологические тесты в диагностике злокачественных опухолей.
31. Клинические проявления рака печени и формы течения.
32. Миеломная болезнь.
33. Показания и противопоказания к химиотерапевтическому лечению.
34. Классификация рака ободочной кишки по стадиям и TNM.

35. Клинические и биологические симптомы интоксикации при лимфогранулематозе.
36. Классификация противоопухолевых препаратов.
37. Выбор метода оперативного вмешательства при раке ободочной кишки.
38. Значение генетического и эпиданамнеза в диагностике опухолей у детей.
39. Выбор оперативного вмешательства в зависимости от локализации рака прямой кишки.
40. Методы лечения рака легкого. Прогноз.
41. Статистика рака пищевода. Факторы, способствующие возникновению.
42. Острая кишечная непроходимость. Тактика лечения и выбор метода оперативного вмешательства.
43. Опухоли средостения и плевры.
44. Характеристика синдрома уплотнения ткани.
45. Классификация рака желудка по стадиям и TNM.
46. Фиброгастроскопия в диагностике онкологических заболеваний.
47. Паллиативные методы лечения рака желудка.
48. Клинические проявления опухолей мягких тканей.
49. Уровни диагностики. Определение уровня диагностики в зависимости от локализации, степени распространенности процесса.
50. Опухоли тонкой кишки - эпидемиология. Принципы лечения.
51. Принципы диагностики и лечения лимфогранулематоза.
52. Методы введения химиотерапевтических препаратов.
53. Методы диагностики рака ободочной и прямой кишки.
54. Методы диагностики лимфогранулематоза.
55. Значение профилактической и поддерживающей химиотерапии.
56. Частота поражения раком различных отделов прямой кишки.
57. Опухоли билиопанкреатодуоденальной области.
58. Методы лечения рака щитовидной железы.
59. Классификация опухолей забрюшинного пространства.
60. Методы диагностики рака легкого. Рентгенологические симптомы рака легкого.
61. Предраковые заболевания пищевода.
62. Перфорация опухолей желудочно-кишечного тракта. Тактика лечения и выбор оперативного вмешательства.
63. Особенности клинической анатомии лимфатической и венозной систем брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза.
64. Методы диагностики и лечения опухолей средостения и плевры.
65. Характеристика синдрома нарушения функции.
66. Особенности клинической картины рака желудка в зависимости от локализации.
67. Клиническая характеристика меланом. Диагностика меланом кожи.

68. Компьютерная томография в диагностике онкологических заболеваний.
69. Рак печени (первичный и метастатический) – частота, факторы способствующие развитию.
70. Значение и место рентгенологического, эндоскопического, ультразвукового и термографического методов в диагностике опухолей.
71. Диагностика опухолей тонкой кишки.
72. Расчет доз химиотерапевтических препаратов.
73. Рентгенологические симптомы рака ободочной кишки.
74. Принципы терапии лимфогранулематоза.
75. Методы лучевой терапии злокачественных опухолей.
76. Предраковые заболевания прямой кишки.
77. Злокачественные опухоли костей у детей, место в структуре заболеваемости злокачественными опухолями.
78. Статистика рака легкого, группы повышенного риска.
79. Основные клинические варианты течения рака легкого в зависимости от формы роста и локализации.
80. Классификация рака пищевода по стадиям и TNM.
81. Экстренная онкология при опухолях легких. Выбор метода лечения.
82. Частота локализации и формы роста рака желудка.
83. Классификация рака кожи. Гистологические разновидности.
84. Характеристика синдрома деструкции.
85. Пути распространения рака желудка (лимфогематогенный, по продолжению), влияние на клинические проявления и врачебную тактику.
86. Методы лечения меланом кожи.
87. Специальные методы обследования (радиоизотопная диагностика, термография).
88. Классификация первичного рака печени по TNM.
89. Классификация методов лечения – хирургический, комбинированный, комплексный и другие. Показания.
90. Методы лечения опухолей тонкой кишки.
91. Вопросы этиопатогенеза лимфогранулематоза. Международная классификация опухолей кроветворной и лимфатической системы.
92. Ритм введения химиотерапевтических препаратов.
93. Значение колоноскопии в диагностике рака ободочной кишки.
94. Лучевое лечение по радикальной программе лимфогранулематоза.
95. Радиочувствительность и радиорезистентность.
96. Классификация рака прямой кишки по TNM.
97. Заболеваемость. Вопросы этиологии и патогенеза рака молочной железы.
98. Клинические проявления опухолей билиопанкреатодуоденальной зоны.
99. Классификация рака легкого по стадиям.
100. Клиническое течение центрального рака легкого.

101. Клинические проявления рака пищевода в зависимости от стадии, формы роста, локализации.
102. Экстренная онкология при опухолях мочеполовой системы. Выбор метода лечения.
103. Опухоли и опухолеподобные процессы. Формы роста опухолей. Морфологическая классификация опухолей.
104. Значение в клинике рентгенологической диагностики рака желудка.
105. Клинические проявления рака кожи. Методы диагностики рака кожи.
106. Характеристика синдрома патологических выделений.
107. Методы диагностики рака желудка. Значение рентгенологического и эндоскопического методов исследования в диагностике рака желудка.
108. Клинические проявления, методы диагностики опухолей костей.
109. Лабораторные методы исследования в онкологии. Изменения периферической крови.
110. Диагностика рака печени.
111. Клинические проявления, рентгенологическая характеристика остеогенной саркомы у детей.
112. Принципы радикальных оперативных вмешательств – понятие об абластике, антибластике, зональности, футлярности.
113. Вопросы статистики, эпидемиологии рака ободочной кишки.
114. Морфологические варианты лимфогранулематоза.
115. Побочные действия химиотерапевтических препаратов.
116. Клинические формы рака ободочной кишки.
117. Основные схемы химиотерапии при лимфогранулематозе.
118. Показания к лучевой терапии.
119. Методы исследования, применяемые при раке прямой кишки.
120. Методы диагностики опухолей билиопанкреатодуоденальной зоны.
121. Гистологические типы рака легкого.
122. Клиника периферического рака легкого.
123. Диагностика рака пищевода, дифференциальная диагностика.

## **11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-детского онколога**

Дайте характеристику структуре онкологической службы в Российской Федерации. Определите понятие этапности и уровня оказания медицинской помощи онкобольным. Определите основные особенности диспансерного наблюдения за онкобольными. Дайте характеристику основным видам учетной документации. Определите значение систематического анализа причин запущенности онкозаболеваний и пути её снижения.

Проведите дифференциальную клиническую, УЗИ, рентгенодиагностику при синдроме "механической желтухи".

Приведите описание клинических, эндоскопических, рентгенологических, лабораторных изменений при ЗНО органов пищеварения, костей и мягких тканей, средостения и забрюшинного пространства у детей.

Проведите дифференциальную диагностику острых и хронических воспалительных заболеваний, дистрофических и дисгенеративных процессов, доброкачественных и злокачественных опухолей органов пищеварения, костей и мягких тканей, средостения и забрюшинного пространства, ЗНО лимфатической системы и крови у детей и подростков.

Определите основные особенности определения показаний к выбору специальных видов лечения у детей (хирургическое, лучевое, химиотерапия, комбинированное, сочетанное или комплексное) при ЗНО органов пищеварения, костей и мягких тканей, средостения и забрюшинного пространства. Приведите конкретную схему лечения у детей и подростков с ЗНО различных органов и систем в зависимости от стадии заболевания. На конкретных клинических примерах определите показания и противопоказания по лечению ЗНО органов пищеварения, средостения и забрюшинного пространства, лимфатической системы и крови.

Перечислите лекарственные препараты первого ряда для оказания экстренной медицинской помощи при возникновении аллергической реакции на введение йодсодержащего контрастного препарата, а также медикаментозных препаратов, используемых при проведении цитостатической полихимиотерапии.

### **11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:**

#### **1. ТРАНСБРОНХИАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ НАИБОЛЕЕ РЕЗУЛЬТАТИВНА ПРИ**

- А) периферическом раке лёгкого
- Б) гамартохондроме
- В) эхинококкозе
- Г) саркоидозе

#### **2. О РАЗВИТИИ РАКА ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ЦИРРОЗА МОЖНО ПОДОЗРЕВАТЬ ПРИ ПОВЫШЕНИИ В КРОВИ УРОВНЯ**

- А) иммуноглобулина А
- Б) АСТ
- В) альфа-фетопротеина
- Г) холинэстеразы

#### **3. ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКОМ ДЛЯ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) неспецифический язвенный колит
- Б) одиночный полип кишки
- В) диффузный семейный полипоз
- Г) хронический колит

#### **4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) антральный отдел
- Б) кардиальный отдел
- В) тело
- Г) большая кривизна

**5. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ РАК ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) компьютерная томография органов грудной клетки
- Б) рентгенография органов грудной клетки
- В) флюорография
- Г) фибробронхоскопия

**6. ДЕСТРУКЦИЯ ПЛОСКИХ КОСТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ**

- А) талассемии
- Б) миеломной болезни
- В) апластической анемии
- Г) эритремии

**7. К ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ КОНЬЮНКТИВЫ ОТНОСЯТ**

- А) фибролипому
- Б) гемангиому
- В) невус Отты
- Г) меланому

**8. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ В ОНКОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) морфологический
- Б) лучевой
- В) лабораторный
- Г) лабораторно-инструментальный

**9. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЖЕЛУДКА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЕНИТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- А) позитронно-эмиссионную томографию
- Б) компьютерную томографию
- В) фиброгастроскопию с биопсией
- Г) ультразвуковое исследование

**10. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) узловой
- Б) маститоподобный
- В) рожистоподобный
- Г) рак Педжета

**11. САМОСТОЯТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хирургический
- Б) химио-гормональный
- В) лучевой
- Г) иммунотерапия

1. Больная Н., 42 лет, сама у себя обнаружила опухоль в животе слева от пупка. Жалоб не предъявляет. Appetit сохранен, физиологические отправления не нарушены. Кожные покровы чистые, пульс – 78 ударов в минуту, АД = 120/60 мм рт. ст. В левой подвздошной области пальпируется опухолевидное образование, подвижное. Печень по краю реберной дуги.

**Назовите методы исследования больной для установления диагноза. При установлении диагноза. Чем руководствоваться для определения заболевания?**

**Ответ:** Больной показано ректороманоскопия, ирригоскопии с двойным контрастированием, фиброколоноскопия, Лапароскопия. Установление стадии процесса осуществляется по ирригоскопии (протяженность опухоли). Наличие метастазирования производится по сканированию печени, УЗИ, КТ, лапароскопии. Последний метод позволяет также определить и прорастание опухоли до серозы.

2. Больная М., 60 лет, около 5 месяцев отмечает субфебрилитет, нарастающую слабость, анорексию, тупые боли в животе ближе к правому подреберью и в правой половине поясницы, неустойчивый стул со слизью и кровью. При рентгеноскопии желудка патологии нет. При ректороманоскопии – в прямой и сигмовидной кишке комочки слизи. Объективно: повышенного питания, кожные покровы бледные, пульс – 78 ударов в минуту, АД = 150/90 мм рт. ст. Живот несколько вздут в мезогастрии. Отмечается болезненность по правому фланку, печень по краю реберной дуги.

**Ваш предварительный диагноз? Какие дополнительные исследования показаны в данном случае.**

**Ответ:** у больной подозрение на опухоль правой половины ободочной кишки. Для установления диагноза показано ирригоскопия, фиброколоноскопия, УЗИ, КТ, сканирование печени, Лапароскопия

3. Больная Н., 38 лет, была взята в операционную в экстренном порядке с предполагаемым диагнозом – острый аппендицит. На операции была обнаружена опухоль слепой кишки около 7см в диаметре, похожая на рак.

**Какова дальнейшая тактика хирурга?**

**Ответ:** Если хирург уверен в диагнозе – рак слепой кишки, то целесообразно ушить аппендикулярный разрез. Сделать лапаротомию и выполнить правостороннюю гемиколэктомия и наложить илеотрансверзо анастомоза по типу «бок в бок».

4. Больная М., 60 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на чувство «царапанья» за грудиной при проглатывании грубой пищи, обильное слюнотечение, общую слабость, недомогание. Пациентка не взвешивалась, но по одежде отмечает, что значительно похудела. Больна около 3 месяцев. При осмотре патологических отклонений не установлено.

**О каком заболевании в первую очередь следует думать? Какие обследования необходимо выполнить для подтверждения предполагаемого диагноза?**

**Ответ:** У больной, по всей видимости рак пищевода, на что указывают симптомы заболевания: жалобами на чувство «царапанья» за грудиной при проглатывании грубой пищи, обильное слюнотечение, общую слабость, недомогание, а также потеря веса. Больной показана эзофагография, а затем

эзофагоскопия с биопсией, при которых диагноз может быть подтвержден биопсией после эзофагоскопии. В дальнейшем будет определена тактика лечения.

**5.** Больной Ф., 64 лет, поступил с жалобами на дисфагию, головные боли, похудение, слабость. Состояние средней тяжести. Бросается в глаза синюшность кожных покровов верхней половины тела и лица. Слева позади кивательной мышцы четко определяется увеличенный малоподвижный лимфатический узел 4см, Вены шеи расширены. При рентгенографии и фиброэзофагоскопии в верхней трети грудного отдела пищевода обнаружена инфильтрирующая раковая опухоль протяженностью 9см, суживающая просвет.

**Сформулируйте диагноз. Какова лечебная тактика в данном случае?**

**Ответ:** У больного имеется рак верхней трети грудного отдела пищевода – IV стадия. Об этом говорят протяженность опухоли, признаки сдавления верхней полой вены, наличие прескаленного метастаза на шее. Больному показано наложение гастростомы и симптоматическая терапия.

**6.** Больной Б., 55 лет, жалуется на охриплость голоса в течение 2-х лет. Охриплость появилась после операции левосторонней пульмонэктомии, медиастинотомии, лимфаденэктомии по поводу низкодифференцированного плоскоклеточного рака. В медиастинальных лимфоузлах и лимфоузлах корня легкого при гистологическом исследовании обнаружены метастазы рака. После операции больной подвергался химиолучевой терапии.

**Чем обусловлены жалобы больного? Адекватный ли применялся метод лечения?**

**Ответ:** больному с третьей стадией рака легкого проведено комплексное лечение. Выбран оптимальный вариант лечения. Охриплость голоса вызвана травматическим повреждением возвратного нерва во время медиастинотомии, лимфаденэктомии слева.

**7.** Больной У., 58 лет, оперирован по поводу плоскоклеточного рака левого нижнедолевого бронха. Выполнена нижняя лобэктомия слева. Через 6 месяцев у больного появились прожилки крови в мокроте.

**Чем обусловлена симптоматика? Какая дальнейшая тактика?**

**Ответ:** кровохарканье связано с рецидивом рака в культе бронха. По-видимому, объем операции не был оптимальным для данного случая. Необходима бронхоскопия с целью морфологической верификации процесса, после чего может быть решен вопрос о реоперации в объеме пульмонэктомии.

**8.** Больной П., 59лет, поступил с жалобами на затруднение прохождения пищи по пищеводу, особенно грубой. Появляются боли в области мечевидного отростка. При рентгенологическом исследовании обнаружено сужение просвета абдоминальной части пищевода, и дефект наполнения в области кардиальной части



желудка. При эзофагоскопии установлено резкое сужение просвета пищевода опухолью, гистологическое заключение – аденокарцинома.

**Сформулируйте диагноз. Какова дальнейшая тактика хирурга?**

**Ответ:** у больного кардиоэзофагальный рак. Гистологическое исследование указывает, что опухоль с желудка распространилась на пищевод. Для исключения метастазов показано УЗИ, КТ, лапароскопия. Больному показана проксимальная резекция желудка с лимфоузлами с последующим наложением внутриплевральным анастомозом (операция Гарлока или Льюиса)

9. Больная Н., 40 лет, поступила с жалобами на обильную рвоту алой кровью, которая появилась на фоне полного здоровья, впервые в жизни. Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. АД – 90/60 мм рт.ст. Пульс 112 в 1 минуту. В АОК анемия. В отделение еще дважды была рвота. На фоне проведенной гемостатической терапии с переливанием компонентов крови кровотечение остановлено. При рентгенографическом исследовании пищевода через 10 дней в средней трети обнаружен овоидный дефект наполнения, с ровными контурами, выступающий в просвет пищевода. При ФГДС установлено, что слизистая пищевода над опухолью не изменена, только в одном месте имеется дефект диаметром 3мм, закрытый тромбом.

**Ваш диагноз? Какова хирургическая тактика?**

**Ответ:** у больной имеется доброкачественная опухоль пищевода – лейомиома, которая часто осложняется профузными кровотечениями. Больной показано оперативное вмешательство: торакотомия, удаление опухоли с восстановлением стенки.

10. Больной Е., 68 лет, находится в клинике нейрохирургии по поводу травматического плексита справа (10 лет назад перелом правой ключицы, повреждение плечевого сплетения). В настоящее время беспокоят резкие боли в правой руке, не купирующиеся анальгетиками. При осмотре обнаружена: атрофия мышц правой кисти, предплечья, ограничение подвижности в правом плечевом суставе. В правой надключичной области между ножками кивательной мышцы пальпируется плотный 2,0 x 1,5см лимфоузел. Над легкими дыхание везикулярное. На рентгенограммах органов грудной клетки имеется однородное гомогенное затемнение правого верхнего легочного поля. На боковой рентгенограмме эти изменения локализуются в верхушечном и переднем сегментах.

**Каков Ваш диагноз? Лечебная тактика?**

**Ответ:** у пациента рак верхней доли правого легкого (опухоль Пенкоста) с явлениями вторичной плексалгии и метастазами в надключичную область. Необходима биопсия надключичного узла для уточнения распространенности процесса. После подтверждения диагноза рекомендуется лучевая терапия по паллиативной программе.

**11.** Больной У., 58 лет, предъявляет жалобы на кашель, повышение температуры до 38,6-39,0<sup>0</sup>С, умеренную одышку. При аускультации над легкими справа в нижних отделах сухие и влажные хрипы. В ОАК лейкоцитоз  $12 \times 10^9 / \text{л}$ , СОЭ – 25 мм/ч. Рентгенологически – справа в н/доле, задневнутреннем сегменте обнаружено уплотнение легочной ткани с неровными контурами до 5см.

После противовоспалительного лечения состояние больного улучшилось, – нормализовалась температура, уменьшился кашель, одышка. Рентгенологически отмечалось увеличение процесса.

**Ваш диагноз и дальнейшая тактика?**

**Ответ:** у больного опухоль левого нижнедолевого бронха с явлениями обтурационного пневмонита. Улучшение состояния объясняется снятием перифокального воспаления. Дальнейшее увеличение процесса по данным рентгенографии свидетельствует в пользу злокачественной опухоли. Необходимо бронхологическое исследование с морфологической верификацией диагноза.

**12.** Больной Ш. 51 год, длительно беспокоит сухой кашель, на который он не обращает внимания, связывая его с курением. Курит в течение 30 лет по 1,5-2 пачки в сутки; работает 25 лет газосварщиком. При оформлении санаторно-курортной карты прошел флюорографию легких. На флюорограмме справа в S<sub>8</sub> обнаружена тень круглой формы с бугристым четким контуром.

**Ваш предварительный диагноз? Дальнейшая тактика?**

**Ответ:** учитывая данные анамнеза и наличие на флюорограмме изменений, у больного, скорее всего, периферический рак во втором сегменте справа. Необходима трансторакальная аспирационная биопсия опухоли; после уточнения диагноза при отсутствии противопоказаний решить вопрос об операции.

**13.** Больной П., 62 лет, поступил в отделение с жалобами на тупые боли в правом подреберье, выраженную желтушность кожных покровов, слабость, утомляемость, потерю веса. Около 2,5 месяцев назад оперирован по поводу острого калькулезного холецистита. При поступлении кожные покровы с выраженной желтой окраски, живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии при глубокой пальпации. Билирубин 330 ммоль/л (прямой – 295ммоль/л) При УЗИ головка ПЖ размерами 45x40мм, неоднородна. При ЭРПХГ холедох в терминальной части конусовидно суживается, контур неровный, бугристый

**Ваш предварительный диагноз? Дальнейшая тактика?**

**Ответ:** у больного, скорее всего, имеется рак головки ПЖ. Однако нельзя исключить «псевдотуморозный» панкреатит. Больному первым этапом показано наружное дренирование желчных протоков (ЧЧХС, холедохостомия – по Керу), вторым этапом после ревизии панкреатодуоденальной зоны - ПДР.

**14.** Больная Д., 43 лет, обратилась с жалобами на боли в правой половине живота и правом подреберье, учащение стула (кашецеобразного

характера) с примесью слизи, утомляемость, слабость, потерю веса. Со слов пациентки считает себя больной около 5-6 месяцев. При ирригографии имеется образование в восходящем отделе толстой кишки. По данным УЗИ в правой доле печени (5 сегмент) выявлено образование диаметром до 5 см.

**Ваш предварительный диагноз? Дальнейшая тактика?**

**Ответ:** у больной имеется рак восходящего отдела толстой кишки с наличием единичного метастаза в правой доле печени (5 сегмент). Больной может быть выполнена паллиативная операция – правосторонняя гемиколэктомия. При наличии единичного метастаза показана резекция сегмента печени.

**15.** Больная К., 54 лет, обратилась в онкологический диспансер с жалобами на наличие умеренно болезненного образования в верхне-наружном квадранте левой молочной железы, периодические выделения из соска. В течение ряда лет наблюдалась у онколога по поводу фиброзно-кистозной мастопатии. При пункционной биопсии (двукратно) опухолевых клеток не обнаружено.

**Ваш предварительный диагноз? Дальнейшая тактика?**

**Ответ:** в данной ситуации нельзя исключить наличие рака молочной железы. Больной показано оперативное вмешательство – секторальная резекция со срочным гистологическим исследованием. При выявлении рака операция расширяется до мастэктомии. В послеоперационном периоде показано лучевое лечение (на зоны метастазирования), а затем химиотерапия.

**16.** Больная С. 58 лет, была направлена в онкологический диспансер из хирургического отделения городской больницы, где по поводу острого гнойного мастита (в верхне-внутреннем квадрате правой молочной железы) ей было выполнено вскрытие и дренирование гнойника. Во время операции хирургом был взят материал на гистологическое исследование. Гистологическое заключение: умеренно-дифференцированная аденокарцинома. В подключичной области справа имеется плотный диаметром до 1 см лимфатический узел.

**Ваш диагноз? Дальнейшая тактика лечения больной?**

**Ответ:** лечение должно быть начато с лучевой терапии, продолжено оперативным вмешательством – радикальной мастэктомией с последующей химио- и гормонотерапией.

**17.** Больная 47 лет, обратилась с жалобами на кровянистые выделения в межменструальном периоде. С диагностической целью произведено диагностическое выскабливание. Гистологическое заключение: железисто-кистозная гиперплазия. Из анамнеза известно, что у больной имеется миома матки 12 недель.

**Ваш предварительный диагноз? Дальнейшая тактика? Какое оперативное вмешательство больной показано?**

**Ответ:** у больной рака тела матки. Больной показана экстирпация матки с придатками.

**18.** Больной Г., 35 лет, обратился с жалобами на наличие увеличенных лимфатических узлов в левой надключичной области, слабость, утомляемость. При осмотре лимфатические узлы диаметром до 2см, плотные в виде пакета. Пальпация умеренно болезненна. Взята биопсия, которая установила наличие у больного лимфогранулематоза (смешанно-клеточный вариант). При рентгенографии органов грудной клетки выявлено увеличение лимфатических узлов средостения.

**Какая стадия заболевания у больного? Какой вид лечения наиболее целесообразен в данном случае?**

**Ответ:** больного лимфогранулематоз 2а стадии с поражением надключичной области и средостения. Больному показано следующее лечение: 2-3 курса полихимиотерапии ЦВПП + ЛТ на зоны поражения лимфатических узлов + 2-3 курса ЦВПП.

**19.** Больной Д., 44 лет, обратился в онкологический диспансер с жалобами на наличие пигментного образования в области правой щеки. Со слов больного образование у пациента с рождения. Однако в течение последнего месяца больной обратил внимание, что образование стало более пигментированным, увеличилось в размерах. Локально: в области правой щеки имеется асимметричное овоидное образование размером 1,3х0,9см, выступающее над поверхностью кожи.

**Ваш предварительный диагноз? Дальнейшая тактика? Принципы хирургического лечения.**

**Ответ:** у больного, по всей видимости, имеет место перерождение пигментного невуса в меланому. После подтверждения диагноза больному показано оперативное лечение. Учитывая, что у больного Меланомы лица отступление от края опухоли не менее 1,5 см.

**20.** Больной З., 64лет, предъявляет жалобы на боли в правой поясничной области, слабость, утомляемость. Больной правильного телосложения, нормального питания. При пальпации в правой поясничной области определяется подвижное, умеренно болезненное образование размером 7х6 см. по данным ультразвукового исследования и ангиографии опухоль не выходит за пределы почки и не прорастает капсулу.

**Ваш предварительный диагноз? Дальнейшая тактика? Какой вид лечения показан больному?**

**Ответ:** у больного рак почки. Диагноз может быть подтвержден данными УЗИ, КТ, экскреторной урографии. Больному показано оперативное лечение – Нефрэктомия в чистом виде.

**21.** Больной М., 43 лет, предъявляет жалобы на боли в эпигастральной области, появляющиеся через 10-15 минут после, изжогу, отрыжку кислым, потерю веса. Впервые боли данной локализации появились у больного пять лет назад. Течение заболевания осложнилось желудочно-кишечным кровотечением. При

ФГДС была выявлена язва желудка. На высоте кровотечения выполнена резекция 2/3 желудка по Бильрот-1. Через 1,5 года при ФГДС была обнаружена пептическая язва гастроэнтероанастомоза, в связи, с чем была выполнена реконструктивная операция – резекция ГЭА по Гофмейстеру-Финстереру. В настоящее время по данным ФГДС имеется огромная язва культи желудка размером 8х 6см.

**Предварительный диагноз? Дальнейшая тактика обследования и лечения?**

**Ответ:** у больного, по всей видимости, учитывая рецидивность появления язвы желудка, имеет место опухоль АПУД-системы – гастринома. Для уточнения диагноза больному показано УЗИ, КТ, тест с глюконатом кальция. В случае подтверждения диагноза (опухоль в ПЖ) показано оперативное вмешательство резекция ПЖ + Гастрэктомия. Если опухоль не обнаружена – Гастрэктомия, так как желудок является органом-мишенью.

## 12. Литература

### РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Онкология [Электронный ресурс] / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Доступ ЭБС «Консультант врача»
2. Атлас онкологических операций [Электронный ресурс] / Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга, А.И. Пачеса - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - Доступ ЭБС «Консультант врача» .

### РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний / под ред. Н.И. Переводчиковой. - изд. 3-е, доп. и перераб. – М. : Практическая медицина, 2011. - 512 с.
- 2 Онкология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Доступ ЭБС «Консультант врача»
3. Шумпелик Ф. Атлас оперативной хирургии / Фолькер-Шумпелик; пер. с англ. Н.Л. Матвеева. - М. : Изд-во Панфилова, 2010. - 616 с.
4. Онкология: рук-во для врачей. Т. 1: Общая онкология: в 2 т. / Н.А.Терентьева, А.А. Артифехсова, В.В. Новиков [и др.]; под ред. Б.Е.

- Шахова, А.В. Алясовой, И.Г. Терентьева; Нижегород. гос. мед.акад. – Н. Новгород: Изд-во НижГМА, 2010. – 478 с.
5. Давыдов М. И. Рак пищевода / М.И. Давыдов, И.С. Стилиди. – М.: Издательская группа РОНЦ, 2007. – 392 с.
  6. Циммерман Я.С. Гастроэнтерология: рук-во / Я.С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 813 с.
  7. Рак легкого [Электронный ресурс] / А.Х. Трахтенберг, К.И. Колбанов; под ред. В.И. Чиссова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Доступ ЭБС «Консультант врача».
  8. Рак щитовидной железы: современные подходы к диагностике и лечению. / П.О. Румянцев, А.А. Ильин, В.А./ Саенко 2009. - 448 с.: ил.
  9. Онкоурология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. В.И. Чиссова, Б.Я. Алексеева, И.Г. Русакова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Доступ ЭБС «Консультант врача».
  10. Детская онкология: клинические рекомендации по лечению пациентов с солидными опухолями [Электронный ресурс] / Под ред. М. Ю. Рыкова, В. Г. Полякова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Доступ ЭБС «Консультант врача».
  11. Рак молочной железы [Электронный ресурс] : руководство для врачей / под ред. Ш. Х. Ганцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Доступ ЭБС «Консультант врача».
  12. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. - справ. материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Грошилин ; - Ростов-н/Д : РостГМУ, 2014. - 108 с.
  13. Барачевский Ю.Е. Основы Мобилизационной подготовки здравоохранения : / Ю.Е. Барачевский, С.М. Грошилин. – Архангельск, 2011.- 95с.
  14. Разгулин С.А. Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях: учеб. пособие / С.А. Разгулин, А.И. Бельский, Н.В. Нестеренко; под ред. С.А. Разгулина; Нижегород. гос. мед. акад. - 2-е изд. - Нижний Новгород: НижГМА, 2013. – 74с.
  15. Словарь-справочник терминов и понятий в области эпидемиологии чрезвычайных ситуаций: для врачей, ординаторов и студентов / Г.М. Грижебовский, А.Н. Куличенко, Е.И. Еременко [и др.] ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И.И. Мечникова. - Санкт-Петербург: ФОЛИАНТ, 2015. - 262, [1] с. Библиогр.: с. 261-263.
  16. Кованов В.В. Хирургическая анатомия фасций и клетчаточных пространств человека. / В.В. Кованов, Т.И Аникина. – Москва, 2010, – С. 17

с.

17. Островерхов Г.Е. / Оперативная хирургия и топографическая анатомия / Г.Е. Островерхов, Ю.М. Бомаш, Д.Н. Лубоцкий– Москва, АОЗТ «Литера», 2011 – 720 с.

18. Шевкуненко В.Н. Курс топографической анатомии./ В.Н. Шевкуненко– Ленинград, 2012, – 279с

19. Вишневский А.А. // Хирургия грудной стенки /А.А. Вишневский, С.С. Рудаков, Н.О. Миланов, В.К. Татьянченко и др. -М.: - Видар. 2011. – 301 с.  
Левчук И.П. Медицина катастроф / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. – М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2011. - 238с.

### ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ

1. **Электронная библиотека РостГМУ** [Электронный ресурс]. - URL <http://109.195.230.156:9080/oracg/>
2. **Консультант врача.** Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : ЭБС. – М.: ООО ГК «ГЭОТАР». - URL <http://www.rosmedlib.ru>
3. **UpToDate** [Electronic resource] : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)
4. **«Консультант Плюс»** Справочная правовая система - URL: <http://www.consultant.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLIBRARY.** - URL: <http://elibrary.ru>
6. **Национальная электронная библиотека.** - URL: <http://нэб.рф/>
7. Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: <http://www.scopus.com/> (Нацпроект)
8. **Web of Science** / Clarivate Analytics. - URL: <http://apps.webofknowledge.com> (Нацпроект)
9. **MEDLINE Complete EBSCO** / EBSCO. – URL: <http://search.ebscohost.com> (Нацпроект)
10. **ScienceDirect. Freedom Collection** / Elsevier. – URL: [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com) по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)
11. **БД издательства Springer Nature.** - URL: <http://link.springer.com/> по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)
12. **Единое окно доступа к информационным ресурсам.** - URL: <http://window.edu.ru/>
13. **Официальный интернет-портал правовой информации.** - URL: <http://pravo.gov.ru/>
14. **Архив научных журналов** / НЭИКОН. - URL: <https://archive.neicon.ru/xmlui/>

15. **Журналы открытого доступа на русском языке** / платформа EIPub НЭИКОH. – URL: <https://elpub.ru/>
16. **Медицинский Вестник Юга России.** - URL: <https://www.medicalherald.ru/jour> или с сайта РостГМУ
17. **Всемирная организация здравоохранения.** - URL: <http://who.int/ru/>
18. **Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей.** – URL: <https://www.evrika.ru/>
19. **Med-Edu.ru:** медицинский видеопортал. - URL: <http://www.med-edu.ru/>
20. **Univadis.ru:** международ. мед. портал. - URL: <http://www.univadis.ru/>
21. **DoctorSPB.ru:** информ.-справ. портал о медицине. - URL: <http://doctorspb.ru/>
22. **Современные проблемы науки и образования** : электрон. журнал. - URL: <http://www.science-education.ru/ru/issue/index>
23. **Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.** - URL: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/>