

Минздрав России

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Сибирский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

проректор по научной работе и  
последипломной подготовке

О.С. Федорова

« 28 » 05 2024

**ПРОГРАММА**

**государственной итоговой аттестации**

по специальности ординатуры 31.08.57 Онкология  
Квалификация врач-онколог

Томск 2024

## Пояснительная записка

Государственная итоговая аттестация входит в Блок 3 программы ординатуры по специальности **31.08.57 Онкология**, в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации **«врач-онколог»**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы. В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче государственного экзамена (2 зачетные единицы (72 часа)) и сдача государственного экзамена (1 зачетная единица (36 часов)).

Цель государственного экзамена – определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы требованиям ФГОС ВО (приказ Минобрнауки России от **15 августа 2014 г. №1100**).

В процессе государственного экзамена проводится проверка и оценка знаний, умений и навыков, полученных обучающимся при освоении программы ординатуры.

### ***Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология должен знать:***

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- основы действующего законодательства о здравоохранении и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- правовые вопросы российского здравоохранения;
- принципы организации онкологической помощи в Российской Федерации;
- общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;
- принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;
- проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;
- консультация и госпитализация больных в установленном порядке;
- проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;
- алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК;
- ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;
- осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;
- знание принципов врачебной этики и деонтологии;
- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;
- основы канцерогенеза;
- основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические);
- основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных;
- эпидемиологию онкологических заболеваний;

- клиническую анатомию основных анатомических областей тела, закономерности метастазирования опухолей;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;
- вопросы статистики в работе онколога;
- задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы;
- правила санитарно-эпидемиологического режима;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.
- эпидемиологию и клинические проявления инфекционных заболеваний, в том числе социально-значимых и особо опасных инфекций;
- причины, механизм, клинические проявления и исходы инфекционных заболеваний и особо опасных инфекций, принципы их диагностики и терапии;
- методы предупреждения инфекционных заболеваний у взрослых, детей и подростков;
- исторические и теоретические аспекты толерантности и методы работы в коллективе, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, методологию процессов управления коллективом;
- базовые принципы организационно-медицинских и управленческих технологий в сфере охраны здоровья населения и формирования здорового образа жизни;
- методологию вычисления и анализа показателей здоровья населения, качества медицинской помощи;
- основные методы проведения информационной работы с различными группами населения, направленными на сохранение и укрепление здоровья;
- методику организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в организациях ПМСП, их структурных подразделениях, при оказании стационарной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению;
- методологию оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- особенности организации оказания медицинской помощи, проведения реанимационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, при катастрофах в мирное и военное время;
- организацию работы лечебно-профилактических учреждений в чрезвычайных ситуациях;
- основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
- фундаментальные основы педагогики, ее приемы и технологии, ориентированные на повышение эффективности лечебного процесса.

***Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен уметь:***

- получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;
- определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;
- собрать жалобы и анамнез;

- определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения;
- объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария;
- оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;
- определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных);
- определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию;
- определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;
- осуществлять мероприятия по реабилитации больных;
- организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;
- определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы;
- осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;
- организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации и профилактике онкологических заболеваний;
- проводить профилактические осмотры населения с целью выявления больных онкологическими заболеваниями;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения, осуществлять подготовку общественного актива участка;
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, составить отчет о своей работе;
- выявлять факторы риска инфекционных заболеваний;
- определять клинические проявления социально-значимых и особо опасных инфекций с целью постановки диагноза;
- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики инфекционных заболеваний;
- проводить противоэпидемические мероприятия в очагах особо опасных инфекций;
- организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
- осмысливать и делать мировоззренческие выводы из происходящих в мире глобальных событий, из новой научной и учебной литературы; вести дискуссию, аргументировано отстаивать свою позицию, ориентируясь на существующие философские подходы к решению научных проблем, решать производственные задачи, используя механизмы управления;
- составлять программы по организации мероприятий по сохранению и укреплению здоровья, формирование здорового образа жизни, направленные на устранение вредных факторов среды обитания;
- проводить сбор информации для медико-статистического анализа о показателях заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
- формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- планировать и анализировать медицинскую помощь, оказываемую учреждениями ПМСП, стационарную медицинскую помощь, специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощи;

- рассчитывать и использовать медико-статистические показатели в практической деятельности, оценивать качество медицинской помощи населению;

- оценивать медицинскую обстановку при чрезвычайных ситуациях;

- применять методы защиты от опасностей в процессе деятельности врача;

- определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от имеющейся обстановки.

- осуществлять постоянное обучение медицинского персонала для поддержания профессиональной компетентности, сформировать у пациента мотивацию на учебу, уверенность в своих возможностях, направленность на восприятие новой информации, вовлечь больного в тренировку навыков самоконтроля.

**Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен владеть:**

**Организация онкологической помощи в РФ**

- методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники);

- методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания;

- методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;

- методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации);

- основами медицинской информатики и компьютерной техники;

- методами ведения медицинской документации у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике);

- методикой выявления факторов риска социально-значимых и особо опасных инфекций;

- определением клинических проявлений социально-значимых и особо опасных инфекций;

- интерпретацией результатов лабораторной и инструментальной диагностики социально-значимых и особо опасных инфекций;

- способами устранения факторов риска возникновения и распространения особо опасных инфекций;

- способностью к деловым коммуникациям в профессиональной сфере, а так же к работе в коллективе в области медицины, применяя методы управления;

- методами разработки и реализации программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения формирование здорового образа жизни, ориентированные на устранение вредных факторов среды обитания;

- практическим умением использовать методы вычисления и анализа показателей здоровья населения, качества медицинской помощи;

- практическими навыками проведения информационной работы с различными группами населения, направленной на сохранение и укрепление здоровья;

- методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития;

- методами планирования и анализа медицинской помощи в ЛПУ различных типов;
- методами оценки консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики здравоохранения;
- методами вычисления и анализа медико-статистических показателей для медицинских организаций различного профиля и практическими навыками использования медико-статистических показателей;
- методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ различных типов;
- понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины катастроф;
- приемами и способами использования индивидуальных средств защиты;
- общими навыками неотложной помощи при жизнеугрожающих состояниях;
- основными приемами поведенческой терапии, методами и приемами конструктивного общения с разными категориями населения, в том числе навыками психологопедагогического воздействия на участников общения; продолжать формирование деонтологических навыков.

#### **Морфология опухолей**

- техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала;
- оформлением документации для морфологического исследования.

#### **Методы диагностики в клинической онкологии**

- методами операционной диагностики (биопсии опухоли)
- основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ

#### **Общие принципы лечения злокачественных опухолей.**

- техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях;
- техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата);
- методами обезболивания у онкологических больных;
- методиками нутритивной терапии и зондового питания.

#### **Опухоли головы и шеи**

Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:

- ларингофиссура;
- половинная резекция языка;
- удаление подчелюстной слюнной железы;
- перевязка наружной сонной артерии;
- биопсия опухолей головы и шеи и/или лимфатического узла шеи;
- резекция щитовидной железы.

#### **Опухоли органов грудной клетки**

Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:

- парастернальная медиастинотомия
- диагностическая торакотомия
- биопсия опухоли (лимфатического узла) при опухолях органов грудной клетки

#### **Опухоли органов брюшной полости**

Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:

- гастростомия
- еюностомия, колоностомия
- резекция тонкой кишки
- биопсия опухоли (лимфатического узла) при опухолях органов грудной клетки

#### **Забрюшинные внеорганные опухоли**

Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:

- биопсия опухоли (лимфатического узла) при забрюшинных опухолях.

### **Опухоли женских половых органов**

Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:

- конизация шейки матки;
- овариэктомия;
- криодеструкция шейки матки и опухолей вульвы;
- раздельное диагностическое выскабливание;
- биопсия опухоли (лимфатического узла) при опухолях женских половых органов.

### **Опухоли молочной железы**

Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:

- секторальная резекция молочной железы;
- биопсия опухоли (лимфатического узла) при опухолях молочной железы.

### **Опухоли кожи**

Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:

- иссечение доброкачественных и злокачественных опухолей кожи
- кожная пластика (свободным кожным лоскутом).

### **Опухоли опорно-двигательного аппарата**

Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:

- удаление доброкачественных и злокачественных опухолей мягких тканей;
- ампутация и экзартикуляция пальца, верхней и нижней конечности.

### **Опухоли кроветворной и лимфатической системы**

- техникой выполнения биопсии лимфатического узла;
- техникой разведения и инфузии (включая использование инфузомата) противоопухолевых лекарственных препаратов;
- техникой выполнения пункции костного мозга и трепанобиопсии подвздошной кости
- техникой выполнения люмбальной пункции;

### **Опухоли мочеполовой системы**

Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств:

- орхфуникулэктомия;
- трансуретральная резекция (ТУР);
- ампутация полового члена;
- биопсия опухоли (лимфатического узла) при опухолях мочеполовой системы.

Государственный экзамен для обучающихся в ординатуре по специальности 31.08.57 Онкология проводится в 3 этапа:

I этап – тестирование на компьютере;

II этап – оценка практических навыков и умений;

III этап – собеседование.

Перед государственным экзаменом проводится консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

## **2. Порядок проведения, структура и критерии оценки результатов государственного экзамена**

### **2.1. Этап первый – тестирование на компьютере.**

2.1.1. Компьютерное тестирование проводится с использованием базы тестовых заданий

- по специальности ординатуры **31.08.57 Онкология**, включающей вопросы дисциплин основной профессиональной образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности **врача-онколога**
- 2.1.2. Подготовка ординатора к I этапу государственного экзамена включает:
- повторение пройденного теоретического материала по дисциплинам учебного плана;
  - предварительное тестирование;
  - консультации на кафедре.
- 2.1.3. Весь объем тестовых заданий для итоговой государственной аттестации находится в электронном (удаленном) доступе. Ординатор имеет возможность самостоятельного пробного тестирования с неограниченным количеством попыток до момента начала I этапа государственного экзамена.
- 2.1.4. Тестирование проводится на базе центра медицинской симуляции, аттестации и сертификации СибГМУ в группах в соответствии с расписанием, утвержденным руководителем отдела интернатуры и ординатуры.
- 2.1.5. Для проведения тестирования компьютерной программой случайным выбором формируется перечень вопросов в количестве 100 штук для каждого обучающегося. На тестирование отводится 1 астрономический час.
- 2.1.6. Во время тестирования ординатор выбирает правильный (один) ответ из предложенных нескольких вариантов ответов.
- 2.1.7. Результаты тестирования зачитываются с оценкой «отлично» при 90-100% правильных ответов, с оценкой «хорошо» при 80-90% правильных ответов, с оценкой «удовлетворительно» при 70-80% правильных ответов, с оценкой «неудовлетворительно» при доле правильных ответов менее 70%.
- 2.1.8. Результаты тестирования оформляются справкой установленного образца и переносятся в протокол государственной итоговой аттестации секретарем экзаменационной комиссии.
- 2.1.9. Результаты тестирования объявляются ординатору сразу по окончании тестирования.
- 2.1.10. Если результаты тестирования зачитываются с оценкой «неудовлетворительно», то ко II этапу государственного экзамена ординатор может быть допущен по решению председателя государственной экзаменационной комиссии.
- 2.2. Этап второй – оценка практических навыков и умений**
- 2.2.1. Ординаторы допускаются ко II этапу государственного экзамена после успешного прохождения компьютерного тестирования (I этап).
- 2.2.2. II этап государственного экзамена состоит из сдачи практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.57 Онкология**. Каждый ординатор получает для курации одного больного.
- 2.2.3. При сдаче практических навыков и умений ординатор имеет право на подготовку в день аттестации в течение 1 академического часа.
- 2.2.4. Во время сдачи II этапа государственного экзамена ординаторы могут пользоваться рабочими тетрадями, в которых имеются записи результатов сбора жалоб, анамнеза больного, результатов лабораторных, инструментальных исследований и лечения, взятых из врачебной истории.
- 1.2.5.. Результаты II этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» - «не зачтено».
- 1.2.6..Критерии оценки профессиональных навыков и умений:
- Оценка «зачтено» ставится в том случае, если ординатор полноценно собрал анамнез заболевания больного, трудовой, семейный, наследственный анамнезы,



- если аттестуемый правильно оценил состояние больного: физическое, нервно-психическое .
- знает врачебный контроль за состоянием здоровья больного со злокачественным заболеванием, принципы определения группы, к которой он относится по онкологическим параметрам,
- знает первичную и вторичную профилактику онкологических заболеваний;
- продемонстрировал владение рядом врачебных манипуляций;
- правильно оформил типовую медицинскую документацию, выписал рецепт;
- правильно оценил все предложенные результаты дополнительного обследования;

Допустимо, если выпускник правильно выполнил все виды заданий своего пакета, но допустил не более двух из нижеследующих ошибок:

- технические неточности при физикальном обследовании пациента;
- погрешности при оформлении одной из форм медицинской документации на онкологического больного
- неправильную трактовку 1-2 результатов из дополнительных методов обследования;
- неточность дозировки препарата в одном из выписанных рецептов;
- неуверенное владение одной из врачебных манипуляций;

Оценка «не зачтено» ставится в том случае, если ординатор:

- не сумел правильно оценить выявленные при обследовании пациента данные;
- не знает основ профилактической работы врача-онколога поликлиники, в том числе и профилактику онкологических заболеваний у взрослых и детей;
- допустил ошибки при оформлении истории болезни, при выписывании рецепта, интерпретации анализов дополнительного обследования, а также при выполнении врачебных манипуляций и анализе показателей работы врача-онколога поликлиники

1.2. 7. Результаты II этапа государственного экзамена заносятся в протокол государственной итоговой аттестации.

1.2.8. Ординаторы, получившие оценку «не зачтено» не допускаются к III этапу итоговой государственной аттестации.

### **1.3. Этап третий – устное собеседование**

1.4.1. К III этапу итоговой государственного экзамена допускаются ординаторы, успешно прошедшие I и II этап государственной итоговой аттестации.

III этап государственного экзамена проводится в форме собеседования по вопросам дисциплин основной профессиональной образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности **врача-онколога**

1.4.2. Подготовка ординатора к III этапу государственного экзамена включает:

- повторение пройденного теоретического материала по дисциплинам учебного плана;
- консультации на кафедре.

1.4.3. Каждый ординатор получает билет с 4 теоретическими вопросами. На подготовку к ответу отводится 45 минут; в процессе подготовки запрещено пользоваться техническими средствами (компьютерами, телефонами), справочными и информационными материалами.

1.4.4. Члены государственной экзаменационной комиссии проводят устное собеседование с ординатором в течение 20 минут.

1.4.5. По результатам собеседования экзаменационная комиссия выставляет оценку, руководствуясь следующими критериями:

- Оценки «отлично» заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой.

- Оценки «хорошо» заслуживает ординатор, обнаруживший полные знания учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординаторам, показавшим систематический характер знаний по специальности и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе профессиональной деятельности.

- Оценки «удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебно-программного материала в объеме, необходимом для профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординаторам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

1.4.6. Результаты собеседования объявляются выпускнику в тот же день после оформления протокола заседания государственной экзаменационной комиссии.

## **2.4. Итоговая оценка**

2.4.1. Выставление итоговой оценки за государственный экзамен осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа уровня освоения компетенций выпускника.

2.4.2. По завершении экзамена проводится обсуждение на закрытом заседании государственной экзаменационной комиссии, на котором членам комиссии принимается решение и большинством голосов при обязательном присутствии председателя комиссии выпускнику выставляется окончательная итоговая оценка. При равном числе голосов председатель государственной экзаменационной комиссии (или заменяющий его заместитель председателя комиссии) обладает правом решающего голоса.

2.4.3. Итоговая оценка за государственный экзамен является комплексной. При выставлении итоговой оценки принимаются результаты тестирования, сдачи практических навыков и устного собеседования.

2.4.4. Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

2.4.5. Критерии итоговой оценки:

- Оценки «отлично» заслуживает выпускник, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, демонстрирующий клиническое мышление, владеющий методами диагностики, принципами лечения, реабилитации больных, оказанием неотложной помощи при угрожающих жизни ситуациях, умеющий ориентироваться в профессиональной среде, вести аргументированную дискуссию.

- Оценки «хорошо» заслуживает выпускник, обнаруживший полные знания учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные экзаменом задания, владеющий на достаточном уровне сформированности компетенциями в

области всех видов деятельности, определенных ФГОС ВО.

- Оценка «удовлетворительно» заслуживает выпускник, обнаруживший знание учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей профессиональной деятельности, но допускающий неточности в отдельных видах заданий, предусмотренных программой экзамена, имеющий слабое развитие отдельных компетенций, владеющий на уровне пороговой сформированности компетенциями.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой экзамена заданий; у выпускника не сформированы компетенции, характеризующие профессиональную деятельность врача.

2.4.6. Итоговая отметка проставляется в протокол заседания комиссии и зачетную книжку ординатора, в которых расписываются председатель и члены государственной экзаменационной комиссии.

2.4.7. По результатам итоговой государственной аттестации комиссия принимает решение о присвоении выпускнику квалификации «врач - онколог» и выдаче документа государственного образца.

**Оценочные средства для проведения итоговой  
государственной аттестации ординаторов по специальности  
31.08.57 «Онкология»**

**I. Перечень тестовых заданий**

Банк тестовых заданий для итоговой государственной аттестации сформирован в количестве **500 штук** и хранится в электронном виде на сервере центра медицинской симуляции, аттестации и сертификации. Ординатор имеет возможность самостоятельного пробного тестирования с неограниченным количеством попыток до момента начала I этапа государственного экзамена.

**II. Перечень практических заданий для оценки практических навыков и умений**

**1. Курация пациента с опухолями органов грудной клетки и средостения**

При обследовании больного ординатору необходимо собрать подробный анамнез: начало заболевания и его проявления, семейный, производственный (наличие вредностей на производстве), образ жизни и питания, вредные привычки, наследственность.

**Провести:**

- тщательный внешний осмотр больного, обратить внимание на состояние кожных покровов, наличие деформаций туловища, конечностей, объемных образований, рубцов.
- подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений,
- пальпацию грудной клетки, аускультацию легких, сердца,
- перкуссию грудной клетки: определить подвижность легких, гамму звучности.
- пальпацию доступных групп лимфатических узлов: шейных, подчелюстных, надключичных, подмышечных, паховых,
- провести осмотр полости рта, состояние слизистых оболочек, зубов, языка, глоточного кольца,
- провести пробу с задержкой дыхания (Штанге),
- оценить состояние центральной и периферической нервной систем (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы);
- пальпацию органов брюшной полости, перкуторно определить размеры печени (по Курлову), пальпацию селезенки, желудка, кишечника,
- интерпретацию клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной жидкости, биохимических анализов крови, времени свертываемости, времени кровотечения, протромбинового индекса, показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови, - результаты серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита.
- оценка исследования онкомаркеров (нейронспецифическая энолаза (NSE), РЭА, SCC, CYFRA 21-1, тканевый полипептидный антиген (ТПА),
- объяснить изменения, выявленные лучевыми методами (КТ, МРТ, рентгенографии, скинтиграфии, УЗИ легких и лимфатического аппарата)
- оценить результаты эндоскопических исследований: фиброэзофагогастродуоденоскопии, бронхоскопии
- определить распространенность опухолевого процесса (при возможности выявления наружных проявлений) и установить стадию заболевания по отечественной классификации и системе TNM,

- поставить основной диагноз, осложнения, сопутствующие заболевания,
- заполнить документы на онкологического больного: "Извещение о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования" ф.090; «Выписку из истории болезни онкологического больного» ф. 027-1-у.; « Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».
- Написать план лечебных и реабилитационных мероприятий больному после выписки из стационара.

## **2. Курация больного с опухолями органов брюшной полости и забрюшинного пространства.**

При обследовании больного ординатору необходимо собрать подробный анамнез: начало заболевания и его проявления, семейный, производственный (наличие вредностей на производстве), образ жизни и питания, наследственность.

### **Провести:**

- тщательный внешний осмотр больного, обратить внимание на состояние кожных покровов, наличие деформаций туловища, конечностей, объемных образований, рубцов.
- подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений,
- пальпацию грудной клетки, аускультацию легких, сердца,
- пальпацию доступных групп лимфатических узлов: шейных, подчелюстных, надключичных, подмышечных, околопупочных, паховых,
- провести осмотр полости рта, состояние слизистых оболочек, зубов, языка, глоточного кольца,
- провести пробу с задержкой дыхания (Штанге),
- оценить состояние центральной и периферической нервной систем (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы);
- пальпацию органов брюшной полости, перкуторно определить размеры печени (по Курлову), пальпацию селезенки, желудка, кишечника,
- интерпретацию клинических анализов крови, мочи, асцитической жидкости, биохимических анализов крови, времени свертываемости, время кровотечения, протромбинового индекса, показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови, - результаты серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита.
- оценка исследования онкомаркеров (СА 72 4, АФП, РЭА, СА 19-9, СА 242)
- объяснить изменения, выявленные лучевыми методами (КТ, МРТ, рентгенографии, сцинтиграфии, УЗИ паренхиматозных органов и лимфатического аппарата)
- оценить результаты эндоскопических исследований: фиброзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, ретроградной панкреатохолангиографии
- определить распространенность опухолевого процесса (при возможности выявления наружных локализаций) и установить стадию заболевания по отечественной классификации и системе TNM,
- поставить основной диагноз, осложнения, сопутствующие заболевания,
- заполнить документы на онкологического больного: "Извещение о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования" ф.090; «Выписку из истории болезни онкологического

больного» ф. 027-1-у.; « Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».

- Написать план лечебных и реабилитационных мероприятий больному после выписки из стационара.

### **3. Курация пациентки с опухолями молочной железы**

При обследовании больного ординатору необходимо собрать подробный анамнез: начало заболевания и его проявления, семейный, производственный (наличие вредностей на производстве), образ жизни и питания, наследственность.

#### **Провести:**

- тщательный внешний осмотр больной, обратить внимание на состояние кожных покровов, наличие деформаций туловища, конечностей, молочных желез, объемных образований, рубцов.
- подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений,
- пальпацию грудной клетки, аускультацию легких, сердца,
- перкуссию грудной клетки: определить подвижность легких, гамму звучности.
- пальпацию доступных групп лимфатических узлов: шейных, подчелюстных, надключичных, подмышечных, паховых,
- провести осмотр полости рта, состояние слизистых оболочек, зубов, языка, глоточного кольца,
- провести пробу с задержкой дыхания (Штанге),
- оценить состояние центральной и периферической нервной системы (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы);
- пальпаторное обследование молочных желез, наружных половых органов.
- пальпацию органов брюшной полости, перкуторно определить размеры печени (по Курлову).
- интерпретацию клинических анализов крови, мочи, биохимических анализов крови, времени свертываемости, время кровотока, протромбинового индекса, результатов иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований, показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови, - результаты серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита.
- оценка исследования онкомаркеров (СА 15-3, РЭА)
- объяснить изменения, выявленные лучевыми методами (КТ, МРТ, рентгенографии, сцинтиграфии костей скелета, маммографии, УЗИ молочных желез и путей оттока лимфы)
- оценить результаты эндоскопических исследований: фиброэзофагогастроуденоскопии.
- определить распространенность опухолевого процесса (при возможности выявления наружных локализаций) и установить стадию заболевания по отечественной классификации и системе TNM,
- поставить основной диагноз, осложнения, сопутствующие заболевания,
- заполнить документы на онкологического больного: "Извещение о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования" ф.090; «Выписку из истории болезни онкологического больного» ф. 027-1-у.; « Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».
- Написать план лечебных и реабилитационных мероприятий больной после выписки из стационара.

### **4. Курация пациента опухолями головы и шеи**

При обследовании больного ординатору необходимо собрать подробный анамнез: начало заболевания и его проявления, семейный, производственный (наличие вредностей на производстве), образ жизни и питания, наследственность.

**Провести:**

- тщательный внешний осмотр больного, обратить внимание на состояние кожных покровов, наличие деформаций туловища, конечностей, объемных образований, рубцов.
- подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений,
- пальпацию грудной клетки, аускультацию легких, сердца,
- перкуссию грудной клетки: определить подвижность легких, гамму звучности.
- пальпацию доступных групп лимфатических узлов: шейных, подчелюстных, надключичных, подмышечных.
- провести осмотр полости рта, состояние слизистых оболочек, зубов, губ, языка, глоточного кольца,
- провести пробу с задержкой дыхания (Штанге),
- оценить состояние центральной и периферической нервной систем (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы);
- пальпацию органов брюшной полости, перкуторно определить размеры печени (по Курлову).
- Объяснить результаты ороскопии, бронхоскопии.
- интерпретацию клинических анализов крови, мочи, биохимических анализов крови, времени свертываемости, время кровотечения, протромбинового индекса, показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови, - результаты серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита.
- оценка исследования онкомаркера (SCC -антиген плоскоклеточного рака)
- объяснить изменения, выявленные лучевыми методами( КТ, МРТ, рентгенографии, сцинтиграфии, УЗИ, пантомографии, сиалографии).
- оценить результаты эндоскопических исследований: фиброэзофагогастродуоденоскопии, трахеоскопии, ларингоскопии.
- определить распространенность опухолевого процесса ( при возможности выявления наружных локализаций) и установить стадию заболевания по отечественной классификации и системе TNM,
- поставить основной диагноз, осложнения, сопутствующие заболевания,
- заполнить документы на онкологического больного: "Извещение о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования" ф.090; «Выписку из истории болезни онкологического больного» ф. 027-1-у.; « Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».
- Написать план лечебных и реабилитационных мероприятий больному после выписки из стационара.

**5. Курация больного опухолями мочевыводящей системы.**

При обследовании больного ординатору необходимо собрать подробный анамнез: начало заболевания и его проявления, семейный, производственный (наличие вредностей на производстве), образ жизни и питания, наследственность.

**Провести:**

- тщательный внешний осмотр больного, обратить внимание на состояние кожных покровов, наличие деформаций туловища, конечностей, объемных образований, рубцов.

- подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений,
- пальпацию грудной клетки, аускультацию легких, сердца,
- перкуссию грудной клетки,
- пальпацию доступных групп лимфатических узлов: шейных, подчелюстных, надключичных, подмышечных, паховых,
- провести осмотр полости рта, состояние слизистых оболочек, зубов, языка, глоточного кольца,
- оценить состояние центральной и периферической нервной систем (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы);
- обследование наружных половых органов, пальцевое исследование предстательной железы
- пальпацию органов брюшной полости, перкуторно определить размеры почки, симптом Пастернацкого.
- интерпретацию клинических анализов крови, мочи, биохимических анализов крови, времени свертываемости, время кровотечения, протромбинового индекса, показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови, - результаты серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита.
- оценка исследования онкомаркеров (УБС, NMP-22, SCC, Ти М2-РК, SCC, ПСА ).
- объяснить изменения, выявленные лучевыми методами (КТ, МРТ, рентгенографии, скинтиграфии почек, УЗИ, экскреторной урографии, цистографии).
- оценить результаты эндоскопических исследований: фиброэзофагогастроуденоскопии, цистоскопии, уретеропиелоскопии,
- определить распространенность опухолевого процесса ( при возможности выявления наружных локализаций) и установить стадию заболевания по отечественной классификации и системе TNM,
- поставить основной диагноз, осложнения, сопутствующие заболевания,
- заполнить документы на онкологического больного: "Извещение о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования" ф.090; «Выписку из истории болезни онкологического больного» ф. 027-1-у.; « Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».
- Написать план лечебных и реабилитационных мероприятий больному после выписки из стационара.

#### **6. Курация пациентки с опухолями органов женской половой сферы**

При обследовании больного ординатору необходимо собрать подробный анамнез: начало заболевания и его проявления, семейный, производственный (наличие вредностей на производстве), образ жизни и питания, наследственность.

##### **Провести:**

- тщательный внешний осмотр больного, обратить внимание на состояние кожных покровов, наличие деформаций туловища, конечностей, объемных образований, рубцов.
- подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений,
- пальпацию грудной клетки, аускультацию легких, сердца,
- перкуссию грудной клетки,
- пальпацию доступных групп лимфатических узлов: паховых,
- провести пробу с задержкой дыхания (Штанге),



- оценить состояние центральной и периферической нервной системы (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы);
- пальпаторное обследование молочных желез, наружных половых органов.
- пальпацию органов брюшной полости,
- интерпретацию клинических анализов крови, мочи, биохимических анализов крови, времени свертываемости, время кровотечения, протромбинового индекса, показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови, - результаты серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита.
- оценка исследования онкомаркеров (SCC, СА-125)
- объяснить изменения, выявленные лучевыми методами (КТ, МРТ, рентгенографии, сцинтиграфии, УЗИ, внутривенной урографии.
- оценить результаты эндоскопических исследований: фиброэзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, кольпоскопии.
- определить распространенность опухолевого процесса (при возможности выявления наружных локализаций) и установить стадию заболевания по отечественной классификации и системе TNM,
- поставить основной диагноз, осложнения, сопутствующие заболевания,
- заполнить документы на онкологического больного: "Извещение о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования" ф.090; «Выписку из истории болезни онкологического больного» ф. 027-1-у.; «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».
- Написать план лечебных и реабилитационных мероприятий больному после выписки из стационара.

#### **7. Курация больного опухолями мужской половой сферы**

При обследовании больного ординатору необходимо собрать подробный анамнез: начало заболевания и его проявления, семейный, производственный (наличие вредностей на производстве), образ жизни и питания, наследственность.

##### **Провести:**

- тщательный внешний осмотр больного, обратить внимание на состояние кожных покровов, наличие деформаций туловища, конечностей, объемных образований, рубцов.
- подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений,
- пальпацию грудной клетки, аускультацию легких, сердца,
- перкуссию грудной клетки.
- пальпацию доступных групп лимфатических узлов: паховых,
- провести осмотр полости рта, состояние слизистых оболочек,
- провести пробу с задержкой дыхания (Штанге),
- оценить состояние центральной и периферической нервной системы (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы);
- пальпаторное обследование, наружных половых органов, пальцевое исследование предстательной железы
- пальпацию органов брюшной полости, перкуторно определить размеры печени (по Курлову),
- интерпретацию клинических анализов крови, мочи, биохимических анализов крови, желудочного и дуоденального сока., времени свертываемости, время кровотечения, протромбинового индекса, показателей электролитного и кислотно-

щелочного баланса крови, - результаты серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита.

- оценка исследования онкомаркеров (АФП, ХГЧ, в т.ч. его свободная  $\beta$ -субъединица ( $\beta$ ХГЧ), и ЛДГ, NSE, ПЩФ, ПСА).
- объяснить изменения, выявленные лучевыми методами (КТ, МРТ, рентгенографии, сцинтиграфии, УЗИ),
- оценить результаты эндоскопических исследований: фиброэзофагогастродуоденоскопии, биопсии предстательной железы, яичка.
- определить распространенность опухолевого процесса (при возможности выявления наружных локализаций) и установить стадию заболевания по отечественной классификации и системе TNM,
- поставить основной диагноз, осложнения, сопутствующие заболевания,
- заполнить документы на онкологического больного: "Извещение о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования" ф.090; «Выписку из истории болезни онкологического больного» ф. 027-1-у.; «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».
- Написать план лечебных и реабилитационных мероприятий больному после выписки из стационара.

#### **8. Курация больного опухолями кожи и меланомой**

При обследовании больного ординатору необходимо собрать подробный анамнез: начало заболевания и его проявления, семейный, производственный (наличие вредностей на производстве), образ жизни и питания, наследственность.

##### **Провести:**

- тщательный внешний осмотр больного, обратить внимание на состояние кожных покровов, наличие деформаций туловища, конечностей, объемных образований, рубцов.
- подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений,
- пальпацию грудной клетки, аускультацию легких, сердца,
- перкуссию грудной клетки,
- пальпацию доступных групп лимфатических узлов: шейных, подчелюстных, надключичных, подмышечных, паховых,
- провести осмотр полости рта, состояние слизистых оболочек, зубов,
- провести пробу с задержкой дыхания (Штанге),
- оценить состояние центральной и периферической нервной системы (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы);
- пальпацию органов брюшной полости, перкуторно определить размеры печени (по Курлову),
- интерпретацию клинических анализов крови, мочи, биохимических анализов крови, времени свертываемости, время кровотечения, протромбинового индекса, показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови, - результаты серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита.
- оценка исследования онкомаркеров (S-10, TA-90, SU 100)
- объяснить изменения, выявленные лучевыми методами (КТ, МРТ, рентгенографии, сцинтиграфии костей скелета, УЗИ измененного опухолевого участка кожи, лимфатического аппарата,
- определить распространенность опухолевого процесса (при возможности выявления наружных локализаций) и установить стадию заболевания по

отечественной классификации и системе TNM, при меланоме по результатам гистологического заключения.

- поставить основной диагноз, осложнения, сопутствующие заболевания,
- заполнить документы на онкологического больного: "Извещение о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования" ф.090; «Выписку из истории болезни онкологического больного» ф. 027-1-у.; « Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».
- Написать план лечебных и реабилитационных мероприятий больному после выписки из стационара.

#### **9. Курация больного саркомами костей опорно-двигательного аппарата**

При обследовании больного ординатору необходимо собрать подробный анамнез: начало заболевания и его проявления, семейный, производственный (наличие вредностей на производстве), образ жизни и питания, наследственность.

##### **Провести:**

- тщательный внешний осмотр больного, обратить внимание на состояние кожных покровов, наличие деформаций туловища, конечностей, объемных образований, рубцов.
- подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений,
- пальпацию грудной клетки, аускультацию легких, сердца,
- перкуссию грудной клетки: определить подвижность легких, гамму звучности.
- пальпацию доступных групп лимфатических узлов: шейных, подчелюстных, надключичных, подмышечных, паховых,
- провести осмотр полости рта, состояние слизистых оболочек, зубов, языка, глоточного кольца,
- провести пробу с задержкой дыхания (Штанге),
- оценить состояние центральной и периферической нервной системы (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы);
- пальпацию органов брюшной полости, перкуторно определить размеры печени (по Курлову),
- интерпретацию клинических анализов крови, мочи, биохимических анализов крови, времени свертываемости, время кровотечения, протромбинового индекса, показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови, - результаты серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита.
- оценка исследования онкомаркера РЭА — чувствительный маркер метастазов аденогенных опухолей в кости,
- объяснить изменения, выявленные лучевыми методами (КТ, МРТ, рентгенографии, сцинтиграфии, УЗИ),
- оценить результаты эндоскопических исследований: фиброэзофагогастродуоденоскопии с целью выявления заболеваний желудка при подготовке к химиотерапии,
- определить распространенность опухолевого процесса (при возможности выявления наружных локализаций) и установить стадию заболевания по отечественной классификации и системе TNM,
- поставить основной диагноз, осложнения, сопутствующие заболевания,
- заполнить документы на онкологического больного: "Извещение о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования" ф.090; «Выписку из истории болезни онкологического

больного» ф. 027-1-у.; « Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».

- Написать план лечебных и реабилитационных мероприятий больному после выписки из стационара.

#### **10. Курация больного саркомами мягких тканей опорно-двигательного аппарата**

При обследовании больного ординатору необходимо собрать подробный анамнез: начало заболевания и его проявления, семейный, производственный (наличие вредностей на производстве), образ жизни и питания, наследственность.

##### **Провести:**

- тщательный внешний осмотр больного, обратить внимание на состояние кожных покровов, наличие деформаций туловища, конечностей, объемных образований, рубцов.
- подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений,
- пальпацию грудной клетки, аускультацию легких, сердца,
- перкуссию грудной клетки: определить подвижность легких, гамму звучности.
- пальпацию доступных групп лимфатических узлов: шейных, подчелюстных, надключичных, подмышечных, паховых,
- провести осмотр полости рта, состояние слизистых оболочек,
- провести пробу с задержкой дыхания (Штанге),
- оценить состояние центральной и периферической нервной систем (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы);
- пальпацию органов брюшной полости, перкуторно определить размеры печени (по Курлову), ,
- интерпретацию клинических анализов крови, мочи, биохимических анализов крови, времени свертываемости, время кровотока, протромбинового индекса, показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови, - результаты серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита.
- объяснить изменения, выявленные лучевыми методами (КТ, МРТ, рентгенографии, сцинтиграфии, УЗИ),
- оценить результаты эндоскопических исследований: фиброэзофагогастродуоденоскопии.
- оценить результаты морфологических исследований опухолей мягких тканей , обосновать необходимость их проведения в целях рационального назначения лечения.
- определить распространенность опухолевого процесса ( при возможности выявления наружных локализаций) и установить стадию заболевания по отечественной классификации и системе TNM,
- поставить основной диагноз, осложнения, сопутствующие заболевания,
- заполнить документы на онкологического больного: "Извещение о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования" ф.090; «Выписку из истории болезни онкологического больного» ф. 027-1-у.; « Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».
- Написать план лечебных и реабилитационных мероприятий больному после выписки из стационара.

### III. Перечень вопросов для собеседования

1. Структура онкологической помощи в Томской области. Маршрутизация онкологического больного.
2. Механическая желтуха опухолевого генеза. Лечебные мероприятия. Диагностика уровня обтурации желчных протоков.
3. Гепатоцеллюлярная карцинома. Этиология. Патогенез. Диспансерное наблюдение и диагностический алгоритм в группе риска по ГЦК.
4. Рак желудка. Этиология. Патогенез. Предраковые заболевания. Диагностика. Диагностический алгоритм в условиях городской поликлиники.
5. ГЦР. Диагностика. Диагностический алгоритм у больных с циррозом печени.
6. Рак шейки матки. Диагностика и лечение рака шейки матки I стадии.
7. Методы лучевой терапии. Показания и противопоказания. Осложнения лучевой терапии. Профилактика и лечение.
8. Анатомия желудка. Кровоснабжение и лимфатический коллектор желудка. Паллиативные и радикальные операции при раке желудка.
9. Саркома Юинга. Диагностика. Современные принципы лечения.
10. Фоновые и предраковые заболевания рака тела матки. Диагностика, лечебно-профилактические мероприятия.
11. Рак почки. Этиология. Патогенез. Диагностика. Диагностический алгоритм в условиях городской поликлиники.
12. Рак желудка. Диагностика. Диагностический алгоритм в условиях специализированного стационара.
13. Современные технологии в лучевой терапии. Показания и противопоказания. Осложнения, профилактика и лечение.
14. Правила заполнения четырех специальных форм учетной документации для онкологических больных:
  - ф.090/у — извещение;
  - ф.030-6/у — контрольная карта;
  - ф.027-1/у — выписка из стационара;
  - ф.027-2/у — протокол запущенности.
15. Рак тела матки. Этиология. Патогенез. Классификация. Стадирование. Лечебный алгоритм.
16. Рак желудка. Классификации (гистологическая, TNM, Бормана и т.д.) лечебный алгоритм с учетом стадии опухолевого процесса. Комплексное лечение рака желудка.
17. Свойства радиоактивных излучений. Рак кожи. Классификация. Диагностика и лечение.
18. Противоопухолевые препараты. Классификация. Клиническое значение.
19. Рак мочевого пузыря. Этиология. Патогенез. Диагностика.
20. Неэпителиальные опухоли желудка. Диагностика. Лечение.
21. Злокачественные новообразования яичников. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
22. Рак почки. Локальные, местнораспространенные и диссеминированные формы опухолевого процесса. Особенности лечения и диспансерного наблюдения.
23. Рак ободочной кишки. Этиология. Патогенез. Предраковые заболевания. Диагностика.
24. Онкомаркеры. Классификация. Клиническое значение.
25. Дистанционная лучевая терапия. Варианты. Показания и противопоказания. Особенности лучевой терапии у несовершеннолетних. Дозиметрия, единицы доз (поглощенная, экспозиционная);
26. Неорганные забрюшинные опухоли у детей. Диагностика и лечение.
27. Рак предстательной железы. Диагностика. Лечение локального, местнораспространенного и диссеминированного форм опухолевого процесса.

28. Анатомия пищевода. Кровоснабжение, лимфатический коллектор. Паллиативная и радикальная операции при раке пищевода.
29. Опухоли шеи. Классификация. Диагностика. Лечебная тактика.
30. Клиническая дозиметрия в онкологии.
31. Неорганные забрюшинные опухоли у взрослых. Диагностика. Лечение.
32. Рак молочных желез. Диагностика, лечение.
33. Рак легкого. Этиология. Патогенез. Группы риска. Классификация. Диагностика.
34. Рак ободочной кишки. Классификация. Лечебный алгоритм. Хирургическое и комплексное лечение.
35. Неотложные состояния у больных с опухолями органов живота. Диагностика и лечение.
36. Рак мочевого пузыря. Лечебная тактика. Хирургическое и комплексное лечение.
37. Герминогенные опухоли яичка. Диагностика и лечение.
38. Рак шейки матки. Диагностика и лечение распространенного и диссеминированного форм опухолевого процесса.
39. Злокачественные опухоли головного мозга. Диагностика и лечение.
40. Рак пищевода. Диагностика и лечение.