

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет  
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

**МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ**

**СОГЛАСОВАНО**

**УТВЕРЖДАЮ**

**Руководитель образовательной  
программы**

**Директор академии**

\_\_\_\_\_ **А.Д. Асланов**

\_\_\_\_\_ **И.А. Мизиев**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ **20\_\_ г.**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ **20\_\_ г.**

**ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ОСНОВНОЙ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРОГРАММЕ  
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ОРДИНАТУРА)**

**Специальность  
31.08.57 ОНКОЛОГИЯ**

**Нальчик, 2024**

Рабочая программа ГИА составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 «Онкология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1100

Составитель: Таукенова Л.И.

## **I. Общие положения**

**1. Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с:**

- Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 5 апреля 2017г. №301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июля 2015 г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 апреля 2016 г. № 502 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. № 636»,
- Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования;
- Уставом Кабардино-Балкарского государственного университета им.Х.М.Бербекова;
- Положением о проведении Государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры в Кабардино-Балкарском государственном университете им.Х.М. Бербекова от 29.08.2017г. (Протокол №8);

### **1. Цель и задачи итоговой государственной аттестации:**

**Цель** – установление соответствия уровня и качества подготовки выпускника квалификационным характеристикам врача-онколога.

**Задачи.** Определить уровень и качество подготовки выпускника по специальности 31.08.57 Онкология, его профессиональную компетентность:

- уровень готовности к осуществлению основных видов деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой;
- уровень усвоения выпускником материала, предусмотренного учебными программами дисциплин (разделов);
- уровень знаний и умений, позволяющий решать профессиональные задачи;
- обоснованность, четкость, полноту изложения ответов;
- уровень информационной и коммуникативной культуры.

## **2. Место ГИА в структуре ОПОП ВО:**

Итоговая государственная аттестация (ГИА) является составным компонентом основной профессиональной образовательной программы по профессиональной подготовке ординатора. ГИА направлена на установление освоения профессиональных компетенций, которые вытекают из квалификационных характеристик должностей работников в сфере здравоохранения (приказ Минздравсоцразвития от 27.07.2010 №541н).

К итоговой государственной аттестации допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные основной профессиональной образовательной программой высшего образования подготовки кадров высшей квалификации (ординатура), разработанной на основе Федеральных государственных требований к ее структуре (приказ Минздравсоцразвития России от 5 декабря 2011 г. №1476н), а также успешно прошедшие все промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

## **3. Формы и время проведения ГИА**

3.1.Форма проведения ГИА: смешанная (компьютерное тестирование, устное решение проблемно-ситуационных задач и задач по неотложной помощи, выполнение практических манипуляций, собеседование)

### **3.2. Этапы проведения ГИА:**

I – тестовый контроль;

II – оценка практических навыков;

III – заключительное собеседование.

3.3.Сроки проведения ГИА: 95-96 недели

3.4.Трудоёмкость ГИА: 3 з.е. = 108 ч., из них – 36 ч. самостоятельной работы.

#### **4. Квалификационные характеристики врача-кардиолога, формируемые в результате обучения в ординатуре**

В результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования подготовки кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности 31.08.57 Онкология специалист должен

##### **Знать:**

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);
- принципы организации терапевтической (онкологической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;
- вопросы связи заболевания с профессией;
- иметь представление об основаниях для привлечения врача к различным видам ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной);
- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс;
- возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии;

- клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических и онкологических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в клинике;
- основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней и онкозаболеваний, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы иммунобиологии и реактивности организма;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в онкологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии онкологических больных;
- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- вопросы медико-социальной экспертизы при внутренних болезнях и онкозаболеваниях;
- вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными;
- вопросы профилактики;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны.
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными.

**Владеть профессиональными компетенциями в соответствии с должностными обязанностями врача-кардиолога:**

- Получать информацию о заболевании.
- Применять объективные методы обследования больного.
- Выявлять общие и специфические признаки заболевания.
- Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Определять показания для госпитализации и организовать ее.

- Проводить дифференциальную диагностику.
- Обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного.
- Определять степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его нормализации.
- Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Выявлять факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.
- Осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска.
- Оказывать симптоматическую помощь онкологическим больным IV клинической группы.
- Выдавать заключения о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение, оформлять санаторно-курортную карту.
- Осуществлять организационно-методическую и практическую работу по диспансеризации населения.
- Организовать проведение вакцинации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям.
- Организовать и проводить мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению (школы здоровья, школы для больных с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения).
- Проводить мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности в установленном порядке.
- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.
- Проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания.
- Оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.
- Вести учетно-отчетную документацию установленного образца.

## **5. Структура и содержание ГИА**

Индекс	Разделы дисциплины	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				Рубежные контрольные точки и итоговый контроль (формы контроля)
		Лек.	Сем.	Пр. зан.	Сам. работа	
ЗБ	Итоговая государственная аттестация			72	36	
	<b>Итого:</b>			<b>72</b>	<b>36</b>	

Итоговая государственная аттестация в виде государственного экзамена по специальности проводится в 3 этапа: тестовый контроль, оценка практических навыков и врачебных манипуляций по специальности, заключительное собеседование.

**Тестовый контроль.** Тестирование выпускников проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 выпускника – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 1 час.

Оценка результатов тестирования осуществляется по проценту правильных ответов.

#### Оценка результатов тестирования

% правильных ответов	Оценка
100% - 91 %	5 (отлично)
90% - 81%	4 (хорошо)
80% - 71%	3 (удовлетворительно)
70% и менее	2 (неудовлетворительно)

При оценке «неудовлетворительно» выпускник не допускается к следующему этапу.



**Оценка практических навыков.** Оценка уровня и качества освоения практических навыков - второй этап итоговой государственной аттестации. Оцениваются навыки соответствующие квалификационным характеристикам врача-онколога.

Виды оценки практических навыков: контроль умения работать с пациентом, решение проблемно-ситуационных задач, владение манипуляциями.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются по пятибалльной системе. При оценке «неудовлетворительно» ординатор не допускается к следующему этапу.

**Заключительное собеседование** – третий этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач специалиста онколога. Экзаменационный банк включает 180 вопросов, из которых не менее трех включены в экзаменационный билет. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

### **Экзаменационные вопросы для собеседования**

#### **Примеры вопросов, выносимых на ГИА**

1. Принципы лекарственной терапии злокачественных опухолей.
2. Рентгенологические признаки злокачественной опухоли легкого.
3. Признаки злокачественности новообразования при проведении позитронно-эмиссионной томографии.
4. Эндоскопические признаки злокачественного процесса.
5. Медулярный рак щитовидной железы. Этиопатогенез. Диагностика. Лечение. Прогноз.
6. Диагностическое значение синдрома Пламмера-Винсона.
7. Клиническая анатомия рака пищевода, методы исследования.
8. Система раннего выявления рака прямой кишки.
9. Особенности лечения интестинального рака желудка.
10. Рак грудной железы. Группы риска. Ранняя диагностика. лечение.
11. Паллиативная терапия миеломной болезни.

12. Планирование лучевой терапии в зависимости от возраста больного.

13. Химиоперфузия. Показания и противопоказания к проведению. Группы препаратов для локального введения.

14. Радиохирургические методы лечения. Показания и противопоказания к применению.

15. Системная лучевая терапия. Показания, противопоказания к проведению.

### **Образец экзаменационного билета для собеседования**

Билет №1.

1. Морфологическая диагностика.
2. Этиология рака толстого кишечника
3. Лечение рака мочеиспускательного канала.

Ответы:

1: Морфологическая диагностика является одним из наиболее достоверных методов верификации опухолей на тканевом и клеточном уровне. Опухоль и доброкачественные изменения (например, воспалительные) бывает сложно отличить одно от другого. Биопсия – микроскопическое исследование прижизненно удаленных кусочков ткани и клеточных элементов. В зависимости от объема и способа забора, различают: эксцизионная биопсия, инцизионная биопсия, пункционная биопсия, трепанобиопсия, эксфолиативная цитодиагностика, кюретаж, прицельная биопсия, биопсия содержимого серозных полостей. Ограничения метода – определение типа опухоли и ее злокачественности не бывает абсолютно точным, ошибка может произойти во время забора, обработки и исследования образца опухоли. Морфологический анализ всегда надо рассматривать в контексте клинической картины, физикальных и лабораторных данных.

2: Злокачественные перерождения слизистой толстой кишки происходят под действием многих факторов. Важную роль играют и наследственные, и средовые факторы. Патогенез рака толстой кишки включает несколько стадий: гиперплазию слизистой, образование аденомы, ее рост с развитием дисплазии, рака *in situ* и далее инвазивного рака. Согласно большинству исследователей, раку толстой кишки способствует избыточное потребление жирной пищи и недостаток в рационе клетчатки. Хронические воспалительные заболевания кишечника – несомненный фактор риска. Аблигатными предраками являются неспецифический язвенный колит и болезнь Крона. Отягощенный семейный анамнез может отражать генетические нарушения, общность средовых влияний и сочетание этих факторов. При раке толстой кишки у родственника первой степени риск более чем в два

раза выше, чем про неотягощенном семейном анамнезе. Два основных наследственных синдрома, сопряженных с раком толстой кишки, - аденоматозный полипоз толстой кишки и синдром Линча.

3: Тактика зависит от стадии, локализации опухоли (задняя или передняя часть мочеиспускательного канала) и выраженности симптомов. У женщин возможны как уретрэктомия, так и расширенные операции, включая цистэктомию с резекцией или экстирпацией влагалища и тазовую лимфаденэктомию. У мужчин при раке передней части мочеиспускательного канала обычно достаточно трансуретральной резекции опухоли с широким иссечением при рецидиве. Инвазия пещеристых тел требует резекции или ампутации полового члена. При раке задней части мочеиспускательного канала повысить выживаемость позволяет радикальная цистэктомия с ампутацией полового члена и тазовой лимфаденэктомией. В отдельных случаях применяется лучевая терапия, при отдаленных метастазах – полихимиотерапия.

### **Примеры ситуационных задач**

1. У больного, 58 лет, восемь месяцев назад появилась дисфагия, которая постепенно нарастала. В настоящее время с трудом может проглотить глоток воды. При осмотре резко истощен, над левой ключицей пальпируется конгломерат плотных лимфатических узлов, живот мягкий болезненный в эпигастрии. Назовите предварительный диагноз. Составьте план обследования для проведения дифференциальной диагностики и верификации диагноза. Назовите возможные осложнения.

Ответ: Рак пищевода, метастазы в надключичные лимфоузлы слева. Фиброэзофагогастроскопия с забором биоптата. Гистологическое исследование биоптата. КТ органов грудной клетки. УЗИ, пункция надключичных лимфоузлов слева, цитологическое исследование пунктата, УЗИ органов брюшной полости. ПЭТ. Возможные осложнения: лимфогенное метастазирование в надключичные лимфоузлы, кардиопульмональные осложнения при распространении опухолевого процесса на перикард и легкие, пищеводное кровотечение, стеноз пищевода, пищеводно-бронхиальный (-трахеальный) свищ, медиастенит.

2. Больной, 37 лет, два месяца назад обнаружил примесь крови в каловых массах. Из анамнеза: в течение многих лет страдает запорами, отец больного умер от рака прямой кишки. При осмотре: кожные покровы физиологичной окраски, периферические лимфоузлы не увеличены, живот мягкий болезненный в левом мезогастррии, при пальцевом исследовании прямой кишки определяется нижний полюс плотной опухоли по задней стенке, на перчатке кровь. Назовите предварительный диагноз. Обозначьте минимальный объем дополнительного обследования для определения лечебной тактики. Определите лечебную тактику. Назовите возможные осложнения заболевания и лечения.

Ответ: Рак прямой кишки. Ректороманоскопия с забором биоптата, гистологическое исследование биоптата, УЗИ органов малого таза, печени, почек, КТ органов малого таза.

Лечение определяется стадией процесса: хирургическое (экстирпация/ампутация/резекция прямой кишки), лучевая терапия (брахитерапия +дистанционная терапия), лекарственная терапия по показаниям (как вспомогательный метод или паллиативная помощь, т.к. лечебный эффект не выражен) выражен. Осложнения заболевания: кишечная непроходимость, ректальное кровотечение, метастазирование. Осложнения лечения: несостоятельность анастомоза, лучевой цистит, уретрит, проктит, почечная недостаточность.

3. Больной, 32 лет, обратился с жалобами на слабость, быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке, появление синяков на коже, носовое кровотечение, повышение температуры тела до 38\*С. Болен четверо суток, но к врачу не обращался. При осмотре: состояние относительно удовлетворительное, кожные покровы бледные, на нижних конечностях и туловище подкожные кровоизлияния размером от 1 до 3 см синего цвета, периферические лимфоузлы не увеличены. Пульс 102 уд. в мин. Пальпируется край печени на 2 см ниже реберной дуги и нижний полюс селезенки на 3 см ниже реберной дуги. Назовите предварительный диагноз. Какое исследование в первую очередь надо назначить больному? Какие клинические синдромы можно выявить у больного?

Ответ: Острый лейкоз. Общий анализ крови. Стернальная пункция. Цитологическое исследование пунктата. Геморрагический, гепато-спленомегалический.

4. Больной, 54 лет, обратился с жалобами на боли в груди, надсадный сухой кашель, одышку. Мокрота отделяется редко с трудом скудная. Иногда отмечает прожилки крови в мокроте. Болеет 3 месяца. За это время нарастает слабость. При аускультации в легких выслушивается жесткое дыхание справа. При рентгенологическом исследовании определяется интенсивная тень треугольной формы, соответствующая нижней доле правого легкого. Назовите предположительный диагноз. Составьте план обследования для верификации диагноза. Что могут показать дополнительные методы обследования, если Ваш диагноз подтвердится? Обозначьте план лечения.

Ответ: Рак нижнедолевого бронха справа. Ателектаз нижней доли правого легкого. КТ органов грудной клетки. Фибробронхоскопия с забором биоптата. Гистологическое исследование биоптата. УЗИ лимфатических узлов (парастернальных, под- и надключичных, аксиллярных), печени, скintiграфия костей, МРТ головного мозга. Лечение определяется стадией процесса и гистологическим типом опухоли: хирургическое (лобэктомия, расширенная лобэктомия, пневмонэктомия); лучевая терапия одно- многопольное облучение первичного очага и корня легкого; лекарственная терапия при мелкоклеточном раке - основной метод, при немелкоклеточном – вспомогательный или паллиатив

5. Больная 35 лет, жалуется на наличие опухоли на коже спины, появившуюся на месте невуса после травмы три месяца назад. Образование иногда кровоточит. При осмотре: на коже спины медиальнее правой лопатки имеется экзофитная опухоль синюшно-багрового цвета с кровоточащим изъязвлением в центре размерами 1,4\*1,3\*0,5см. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Назовите предварительный диагноз. Обоснуйте диагноз. Какое

исследование надо провести больной, чтобы уточнить диагноз? Определите лечебную тактику.

Ответ: Меланома. Невус является предраком меланомы, образование на месте невуса, возвышается на поверхность кожи (вертикальный этап роста меланомы), кровоточит (контактная кровоточивость), изъязвление (спонтанный некроз клеток в центре опухоли). Забор материала для морфологического исследования (мазок-отпечаток, скарификат, биоптат). Лечение определяется стадией процесса: хирургическое – иссечение образования с захватом здоровых тканей от 3 см по горизонтали и в глубину (или до поверхностной фасции), УЗИ регионарных лимфатических узлов с пункцией по показаниям, обзорная рентгенография легких (на предмет наличия метастазов), ПЭТ, сцинтиграфия костей.

### **Образцы тестового задания для ГИА**

1.Диастатическая перфорация ободочной кишки чаще наблюдается:

- в сигмовидной кишке
- в поперечно-ободочной кишке
- в ректосигмоидном отделе
- + в нисходящем отделе
- в слепой кишке и восходящем отделе

2. Отечно-инфильтративная форма рака грудной железы может быть:

- в 1 стадии
- во 2а стадии
- во 2б стадии
- в 3 и 4 стадии
- + все ответы верны

3.Паллиативная лучевая терапия решает задачи:

- подведение максимально возможной дозы излучения
- гибель клеток наиболее чувствительного пула опухолевых клеток
- торможение опухолевого роста
- частичная регрессия опухоли
- + все ответы верны

4. Стандартная гастропанкреатодуоденальная резекция выполняется при:

- раке печени
- раке желчного пузыря
- + раке головки поджелудочной железы
- раке хвоста поджелудочной железы
- все ответы верны

5. К морфологическим формам рака печени относятся

- гемангиэндотелиома
- мезенхимальная гамартома
- + гепатоцеллюлярная карцинома
- ни одна из перечисленных форм
- все перечисленные формы

**По результатам трех этапов** государственного экзамена решением экзаменационной комиссии выставляется итоговая оценка. Успешно прошедшим итоговую государственную аттестацию считается ординатор, сдавший государственный экзамен на положительную оценку («удовлетворительно», «хорошо», «отлично»). При получении оценки «неудовлетворительно» решением экзаменационной комиссии назначается повторная сдача экзамена в установленном порядке.

Экзаменуемый имеет право опротестовать в установленном порядке решение экзаменационной комиссии.

#### **Критерии оценки собеседования:**

Оценка	Критерии
Неудовлетворительно	<p>Выставляется без беседы по вопросам билета, если ординатор не решил задачу и не справился с предложенным практическим заданием, а также входит в группу риска.</p> <p>Выставляется за бессодержательные ответы на вопросы билета, незнание основных понятий терапии, неумение применить знания практически</p>

Удовлетворительно	Выставляется за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о существенных недоработках ординатора, за формальные ответы на основе зубрежки, непонимание вопроса, в том случае, если он не входит в группу риска
Хорошо	Выставляется за хорошее усвоение материала; достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач, правильное проведение манипуляций. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. При спорных ответах по одному из вопросов билета ординатору, имеющему достаточно высокий рейтинг за учебный период, допускается возможность поставить «хорошо»
Отлично	На экзамене выставляется за неформальные и осознанные, глубокие, полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера), учитывается рейтинг за период обучения, если он показывает добросовестное отношение к учебе в течение учебного периода.

#### Критерии оценки решения ситуационных задач:

Баллы	Оценка
До 55	Неудовлетворительно
56-58	Удовлетворительно
59-62	Хорошо
63-65	Отлично

## 6. Материально-техническое обеспечение ГИА

### *Этап 1: Тестирование*

- Компьютерный класс.

- Квалификационные тесты

### ***Этап 2: Оценка практических навыков***

- Клиническая база.
- Симуляционный центр медицинского факультета
- Проблемно-ситуационные задачи
- Банк электрокардиограмм, рентгенограмм, протоколов ультразвуковых, эндоскопических, клинико-лабораторных и функциональных методов исследования

### ***Этап 3: Заключительное собеседование***

- Клиническая база.
- Аудитория, учебные классы, оснащенные посадочными местами, столами.

## **Основная и дополнительная литература**

1. Чисов В.И., Дарьялова С.Л.. Руководство по онкологии.-М.: ООО Медицинское информационное агенство, 2008.: /Эл.ресурс/: [www.booksmed.com](http://www.booksmed.com)
2. Давыдов М., Ганцев Ш.Х. Онкология. Учебник.- М.:Медицинское информационное агенство, 2013:/Эл.ресурс/: [www.studentlibrary.ru](http://www.studentlibrary.ru).
3. Труфанов Г.Е. Лучевая терапия: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418352.html>
4. Аутоиммунные заболевания: диагностика и лечение: руководство для врачей / А. В. Москалев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4168-8. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441688.html>
5. Биомедицинская этика [Электронный ресурс] / Шамов И. А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 286 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-2976-1.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429761.html>
6. Государственные гарантии медицинской помощи / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-4082-7.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440827.html>
7. Чернеховская Н.Е. Рентгенография и эндоскопия органов дыхания. – Издательство «Бином», 2017  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419069.html>



8. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-3934-0. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html>
9. Долгушин Б.И., Патютко Ю.И. Радиочастотная термоабляция опухолей печени. – Практическая медицина, - 2006, - Т. 17. N 3. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441725.html>
10. Исакова М.Е. Болевой синдром в онкологии. – М.: Практическая медицина, 2011 <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438077.html>
11. Здоровье и здравоохранение: мысли серьезные и не очень / А. Л. Линденбратен. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4155-8. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441558.html>
12. Ивашкин, В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Онкология [Электронный ресурс]: учеб. пособие / В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427170.html>
13. Труфанов Г.Е., Рязанов В.В., Дергунова Н.И. Совмещенная позитронно-эмиссионная и компьютерная томография (ПЭТ-КТ) в онкологии. - Спб.: Элби, 2005. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441923.html>
14. Клиническая патология: руководство для врачей /под ред. В. С. Паукова. - М.: Литтерра, 2018. - 768 с. : ил. <http://www.rosmedlib.ru/book/04-COS-0324v1.html>
15. Лабораторные и инструментальные исследования в диагностике: Справочник / Пер. с англ. В.Ю. Халатова; Под ред. В.Н. Титова. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 960 с. - ISBN 5-9231-0342-7. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN5923103427.html>
16. Высоцкая И.В. Лекарственная терапия злокачественных опухолей. - М.ИЛ, 2012. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437001.html>
17. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. - 10-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4010-0. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440100.html>
18. Ментальная медицина: адаптивное управление сознанием и здоровьем : руководство / П. И. Сидоров. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-4148-0. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441480.htm>
19. Чернеховская Н.Е. Рентгенография и эндоскопия органов дыхания. – Издательство «Бином», 2017 -<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421185.html>
20. Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований: руководство / А. А. Кишкун. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3873-2. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438732.html>

21. Подвязников С.О. Предраковые заболевания и злокачественные опухоли кожи. М.: МЕД-пресс-информ. 2009. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443880.html>
22. Ванежин А.В., Воронин М.и., Ваганов Н.В. Лучевая диагностика и лучевая терапия: учебное пособие.- «Иероглиф», 2003. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439029.html>
23. Мазнюк Л.В. Опухоли мочеполовых органов. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний// Практическая медицина. – М., 2005. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437889.html>
24. Матвеев Б.П. Клиническая онкоурология.-М., 2003. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416419.html>
25. Пугаев А.В., Ачкасов Е.Е.. Обтурационная опухолевая толстокишечная непроходимость. – М.: ПРОФИЛЬ, 2005. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430408.html>
26. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D / А. В. Древаль. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-4317-0. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443170.html>
27. Бохман Я.В. Руководство по онкогинекологии .-СПб.:Фолиант., 2002 <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441725.html>
28. Горбунова В.А. Злокачественные опухоли женских половых органов // Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний / под.ред. Н.И. Переводчиковой.. - М.: Практическая медицина, 2005. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970409909.html>
29. Ошибки в клинической онкологии: руководство для врачей. Агамова К.А., Алексеев Б.Я., Алиев М.Д., Багров В.А. и др. / Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга. - 3-е изд., испр. и доп. 2009. - 768 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1117-9. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411179.html>
30. Патология системы гемостаза: руководство. Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А.. 2013. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2477-3 <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424773.html>
31. Рак молочной железы. Руководство для врачей. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410295.html>
32. Права врачей / А. А. Понкина, И. В. Понкин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-3930-2. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439302.html>
33. Правовой минимум медицинского работника (врача) [Электронный ресурс] / М. Ю. Старчиков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4285-2. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442852.html>

34. Практическая ультразвуковая диагностика: руководство для врачей: в 5 т. Т. 2. Ультразвуковая диагностика заболеваний органов мочевыделительной системы и мужских половых органов / под ред. Г. Е. Труфанова, В. В. Рязанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3903-6.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439036.html>
35. Профилактика неблагоприятных побочных реакций. Врачебная тактика рационального выбора и применения лекарственных средств: руководство. Андреев Д.А., Архипов В.В., Бердникова Н.Г. и др. / Под ред. Н.В. Юргеля, В.Г. Кукеса. 2009. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 448 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1432-3. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414323.html>
36. Руководство по диспансеризации взрослого населения / под ред. Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышева. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-4167-1. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441671.html>
37. Руководство по рациональному использованию лекарственных средств / Под ред. А.Г. Чучалина, Ю.Б. Белоусова, Р.У. Хабриева, Л.Е. Зиганшиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 768 с. - ISBN 5-9704-0220-6.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN5970402206.html>
38. К.Вартанян. Остеосцинтиграфия при онкологических заболеваниях. Учебное пособие. – М.: Palmarius Academic Publishing, 2014.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444542.html>
39. Камышников В.С. Клинико-лабораторная диагностика. Методы и трактовка лабораторных исследований. - М.: МЕДпресс-информ, 2015. - 720 с.  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428467.html>
40. Урология [Электронный ресурс] : учеб. / под ред. Д.Ю. Пушкаря. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 472 с.  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440803.html>
41. Гальперин Э.И., Ветишев П.С. Руководство по хирургии желчных путей. – М.: Издательский дом «Видар-М», 2006  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785788214689.html>

#### **Интернет-ресурсы:**

1. Российская медицинская академия последипломного образования: <http://rmapo.ru>
2. Российский онкологический портал: <http://www.oncology.ru>
3. European Renal Association – European Dialysis and Transplant Association (ERA-EDTA): <http://www.era-edta.org>

**Российские клинические рекомендации по онкологии**

1. Клинические рекомендации Ассоциации онкологов России ONCOLOGY.ru  
<http://www.oncology.ru>
2. Практические рекомендации по лечению злокачественных опухолей.  
:http://www.rosoncweb.ru
3. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению больных раком легкого. <http://www.volqmed.ru>
4. Клинические рекомендации POOM <http://www.breastcancersociety.ru>

#### **Периодические издания - журналы:**

1. «Биохимия» - рецензируемый журнал, включен в Перечень ВАК, входит в международные базы данных WebofScience и Scopus, в систему РИНЦ: <https://www.naukaran.com/zhurnali/katalog/biohimija/>
2. «Онкология» - специализированный профессиональный журнал: [http://oncology.com.ua/ru/index\\_ru.html](http://oncology.com.ua/ru/index_ru.html)
3. «Клиническая лабораторная диагностика» - научный журнал, входит в Перечень ВАК, представлен в международных информационно-справочных изданиях: <https://www.medlit.ru/journal/420/>
4. «Практическая онкология» - рецензируемый научный журнал, входит в Перечень ВАК, цитируется и индексируется в международных базах данных Medline, Scopus, EBSCO: <https://rosoncweb.ru/>
5. «Клиническая фармакология и терапия» - входит в список ВАК, ядро РИНЦ, а также в список лучших российских журналов, размещенных в базе данных RussianScienceCitationIndex (RSCI) на платформе WebofScience: <http://clinpharm-journal.ru/about-journal/>