

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Председатель Методического Совета
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

_____ проф. А.И.Яременко

« _____ » _____ 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

Направленность подготовки – научная специальность **3.1.6. Онкология, лучевая терапия**

Форма обучения – очная 3 года

Санкт-Петербург
2022

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры онкологии и онкологии
ФПО, протокол № 326, от «22» апреля 2022 г.

Заведующий кафедрой онкологии
В.В.Семиглазов
Заведующий кафедрой онкологии ФПО

А.А. Захаренко

Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией факультета
послевузовского образования
« 26 » _____ апреля _____ 2022 ____ г., протокол № _3_

Председатель цикловой методической комиссии

Профессор, д.м.н. _____

Н. Л. Шапорова

«Согласовано»

Проректор по послевузовскому образованию

Профессор _____

К. С. Клюковкин

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: формирование у аспиранта углубленных знаний в области инфекционных болезней, необходимых для подготовки диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, и профессиональной научной и научно-педагогической деятельности.

Задачи:

- ознакомление с организацией специализированной медицинской помощи онкологическим больным и медицинской документацией
- освоение теоретических аспектов эпидемиологии и этиологии рака
- формирование и совершенствование профессиональной подготовки врача онколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин
- изучение особенностей клинической картины, освоение методов диагностики, дифференциальной диагностики, лечебной тактики и диспансеризации больных при злокачественных новообразованиях
- формирование и совершенствование системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу онкологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии
- освоение методов формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий
- формирование умений и навыков самостоятельной научно-исследовательской деятельности
- овладение знанием правовой базы деятельности врача и знанием норм медицинской этики и деонтологии в работе с больными.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Дисциплина «Онкология, лучевая терапия» относится к обязательным дисциплинам образовательного компонента ООП, в том числе направленной на подготовку к сдаче кандидатского экзамена.

Требования к предварительной подготовке:

Дисциплина базируется на знаниях, умениях и компетенциях, полученных обучающимся в процессе обучения в высшем учебном заведении, в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования по программам специалитета лечебное дело, педиатрия.

Знания и навыки, полученные аспирантами при изучении данной дисциплины, необходимы для подготовки и защиты диссертации по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия; при подготовке к преподавательской деятельности по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

По учебному плану подготовки аспирантов трудоёмкость учебной нагрузки обучающегося при освоении данной дисциплины составляет:

Всего - 4 зет/144 часа, в том числе:

аудиторная/самостоятельная = 25%/75%

обязательная аудиторная учебная нагрузка аспиранта - 1 зет/36 часов;

самостоятельная работа аспиранта 3 зет/108 часов

| Вид учебной работы | Трудоёмкость | |
|---|--------------|-------|
| | зет | часов |
| Аудиторная учебная нагрузка (Ауд) в том числе: | 1 | 36 |
| Лекции (Л) | | 6 |
| Семинары | | 30 |
| Внеаудиторная самостоятельная работа (СР) | 3 | 108 |
| Форма контроля - кандидатский экзамен | | |

3.2. Тематический план дисциплины

| Наименование разделов и тем дисциплины | Всего, часов | Аудиторная работа | | Внеаудиторная работа СР |
|---|--------------|-------------------|----------|-------------------------|
| | | Л | Семинары | |
| Семестр 1 | | | | |
| Тема(раздел) 1. Основы теоретической и экспериментальной онкологии | | 2 | 3 | 10 |
| Тема(раздел) 2. Организация онкологической помощи в РФ, эпидемиология злокачественных опухолей | | 2 | | 20 |
| Тема(раздел) 3. Методы диагностики в онкологии | | 2 | | |
| Тема(раздел) 4. Общие принципы лечения злокачественных опухолей | | | | 20 |
| Семестр 3 | | | | |
| Тема(раздел) 5. Опухоли головы и шеи | | | 5 | 10 |
| Тема(раздел) 6. Опухоли органов грудной клетки | | | 5 | |
| Тема(раздел) 7. Опухоли органов брюшной полости | | | 4 | |
| Тема(раздел) 8. Забрюшинные внеорганные опухоли | | | | 20 |
| Тема(раздел) 9. Опухоли кожи | | | | |
| Семестр 4 | | | | |
| Тема(раздел) 10. Опухоли опорно-двигательного аппарата | | | 5 | 10 |
| Тема(раздел) 11. Опухоли кроветворной системы | | | 5 | 10 |

| | | | | |
|---|-----|---|----|-----|
| Тема(раздел) 12. Опухоли молочной железы | | | 3 | 8 |
| Тема(раздел) 13. Опухоли мочеполовых органов | | | | |
| ИТОГО: | 144 | 6 | 30 | 108 |

3.3. Содержание разделов дисциплины

| №№ п/п | Наименование темы (раздела) дисциплины | Содержание темы (раздела) | <i>Формы текущего контроля успеваемости</i> |
|-----------|--|--|---|
| 1 | Основы теоретической и экспериментальной онкологии | Структурная организация клетки. Понятие о гене. ДНК-носитель генетической информации. Сохранение и передача генетической информации. Хромосомные нарушения (генные мутации и абберации). Клеточный геном. Основные биохимические процессы в клетке. Функциональные проявления нормальной клетки. Пролиферация и механизмы ее регуляции. Дифференцировка клетки. Химический канцерогенез. Канцерогенные вещества: структура и канцерогенная активность. Инициация и промоция, коканцерогены. Канцерогенез инородными телами. Физические факторы. Ионизирующая и ультрафиолетовая радиация. Термическая и механическая травма. Эндокринный канцерогенез. Канцерогенез, вызванный биологическими агентами. Вирусный канцерогенез. Онкогены, их возможная роль в канцерогенезе. Смерть нормальной и опухолевой клетки. Ее виды и патогенез. | Зачет 1 |
| 2 | Организация онкологической помощи в РФ, эпидемиология злокачественных опухолей | Заблеваемость и смертность от злокачественных новообразований. Возрастно-половые показатели. Региональные особенности распространения злокачественных новообразований. Факторы, способствующие возникновению опухолей. Значение питания, курения, алкоголя, эндокринных нарушений, вирусов, радиоактивного и ультразвукового излучения, наследственности. Характеристика химических канцерогенов, | Зачет 1 |

| | | | |
|---|---|--|---------|
| | | <p>экологические аспекты циркуляции канцерогенов во внешней среде. Понятие о первичной и вторичной профилактике рака. Социально-гигиенические и индивидуальные меры профилактики злокачественных опухолей. Динамика показателей излечения онкологических больных. Современные достижения в онкологии. Структура онкологической службы. Общая характеристика состояния онкологической помощи. Клинические группы. Учетная документация. Анализ причин запущенности. Понятие о расхождениях с ЗАГСом. Хосписы.</p> | |
| 3 | Методы диагностики в онкологии | <p>Выявление рака в доклиническом периоде. Скрининг. Значение профилактических осмотров. Формирование групп повышенного риска. Оценка жалоб и анамнеза. Сигналы тревоги. Особенности объективного обследования при подозрении на злокачественную опухоль. Рентгенологические, эндоскопические, изотопные, ультразвуковые методы. Компьютерная, магнитно-резонансная и позитронно-эмиссионная томография. Изменения периферической крови, биохимические и иммунологические исследования. Опухолевые маркеры. Роль морфологического метода. Обязательный клинический минимум обследования в амбулаторных условиях.</p> | Зачет 1 |
| 4 | Общие принципы лечения злокачественных опухолей | <p>Классификация методов лечения. Принципы хирургического лечения. Понятия об операбельности и резектабельности. Радикальные и паллиативные операции. Методы лучевой терапии злокачественных опухолей. Радиочувствительные и радиорезистентные опухоли. Дозы и режимы облучения. Радикальная, паллиативная и симптоматическая лучевая терапия. Лучевые реакции и осложнения. Способы повышения радиочувствительности. Классификация противоопухолевых препаратов. Механизм действия.</p> | Зачет 1 |

| | | | |
|---|--------------------------------|--|---------|
| | | <p>Чувствительность злокачественных опухолей к химиотерапевтическим препаратам. Методы введения. Побочные действия. Противопоказания к химиотерапии. Адьювантная и неоадьювантная химиотерапия. Комбинированное и комплексное лечение. Непосредственные и отдаленные результаты.</p> | |
| 5 | Опухоли головы и шеи | <p>Рак нижней губы. Заболеваемость. Облигатный и факультативный предрак. Формы роста, гистологическое строение, пути метастазирования. Принципы диагностики и лечения. Результаты. Рак языка и слизистой полости рта. Заболеваемость. Способствующие факторы. Формы роста, пути метастазирования. Стадии. Гистологическое строение. Особенности клинического течения. Принципы диагностики и лечения. Результаты. Рак щитовидной железы. Заболеваемость. Способствующие факторы. Профилактика рака. Патологоанатомическая характеристика, пути метастазирования. Клиническая картина, методы диагностики, принципы лечения, результаты. Диспансеризация больных.</p> | Зачет 2 |
| 6 | Опухоли органов грудной клетки | <p>Рак легкого. Заболеваемость и смертность. Возрастно-половые особенности. Способствующие факторы. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста. Понятие о центральном и периферическом раке. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Стадии. Клинические варианты центрального и периферического рака. Оценка данных анамнеза и физикального обследования. Цитологическое исследование мокроты. Основные рентгенологические симптомы. Признаки ателектаза. Система дообследования при подозрении на рак</p> | Зачет 2 |

| | | | |
|---|---------------------------------|---|---------|
| | | <p>легкого. Значение томографии и бронхоскопии. Трансторакальная пункция. Раннее выявление, значение флюорографии. Организация скрининга. Группы повышенного риска. Дифференциальная диагностика рака легкого. Общие принципы лечения. Выбор хирургического, лучевого или лекарственного лечения в зависимости от локализации, гистологического строения и степени распространения новообразования. Комбинированное и комплексное лечение. Непосредственные и отдаленные результаты.</p> <p>Рак пищевода. Эпидемиология. Способствующие факторы. Меры профилактики. Локализация, формы роста, гистологическое строение, метастазирование, стадии.</p> <p>Клиническая картина, патогенез клинических симптомов.</p> <p>Рентгенологическое и эндоскопическое исследования.</p> <p>Дифференциальная диагностика.</p> <p>Лечение. Роль отечественных ученых в развитии хирургии рака пищевода.</p> <p>Радикальное и паллиативное лечение.</p> <p>Лучевая терапия. Комбинированный метод. Симптоматическая терапия.</p> <p>Результаты лечения.</p> | |
| 7 | Опухоли органов брюшной полости | <p>Рак желудка. Заболеваемость и смертность. Эпидемиология. Экзо- и эндогенные канцерогены, роль нитрозаминов. Локализация, форма роста, гистологическое строение, особенности метастазирования.</p> <p>Деление на стадии. Предраковые заболевания и изменения. Ранний рак желудка, классификация. Клиническая картина в зависимости от локализации, формы роста и степени распространения опухоли.</p> <p>Особенности клиники на фоне хронических заболеваний желудка.</p> <p>Методы клинико-инструментальной диагностики. Комплексное гастронологическое обследование.</p> <p>Возможности ранней диагностики.</p> <p>Дифференциальная диагностика при синдромах желудочного дискомфорта,</p> | Зачет 2 |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>дисфагии и стенозе привратника. Методы лечения, виды радикальных хирургических вмешательств, уровень лимфодиссекции, отличия от операций при неопухолевых заболеваниях. Показания и техника формирования гастростомы, обходного анастомоза. Значение лучевой терапии и химиотерапии. Результаты лечения, реабилитация больных, экспертиза трудоспособности. Профилактика рака желудка. Доброкачественные и незпителиальные опухоли. Рак поджелудочной железы. Локализация, формы роста, гистологическое строение, метастазирование. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Методы диагностики- значение анамнеза, объективных данных, лабораторных и инструментальных исследований. Дифференциальная диагностика желтух на почве гепатита, калькулезного холецистита и опухоли головки поджелудочной железы. Методы лечения, результаты. Рак печени. Заболеваемость. Классификация. Формы роста и гистологическое строение. Гепатоцеллюлярный и холангиоцеллюлярный рак. Метастатические опухоли печени. Клинические проявления. Современные методы диагностики, реакция Абелева-Татаринова. Особенности дифференциальной диагностики. Принципы лечения- хирургическое, лекарственное, радиочастотная деструкция. Факторы прогноза. Меры профилактики. Рак ободочной кишки. Заболеваемость. Значение питания. Предраковые заболевания. Меры профилактики. Локализация, формы роста, гистологическое строение, закономерности метастазирования. Стадии. Симптомы рака правой и левой половины ободочной кишки. Клинические варианты. Диагностика. Значение рентгенологического и эндоскопического исследований.</p> | |
|--|--|--|

| | | | |
|---|---------------------------------|--|---------|
| | | <p>Раннее распознавание. Гемокульттест. Дифференциальный диагноз. Тактика лечения. Объем хирургического вмешательства в зависимости от локализации опухоли. Особенности лечения рака, осложненного кишечной непроходимостью. Паллиативные операции. Показания к лекарственному лечению Комбинированный метод. Результаты.</p> <p>Рак прямой кишки. Заболеваемость. Способствующие факторы. Формы роста, гистологическое строение, закономерности метастазирования, деление на стадии. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Диагностика. Клинический минимум обследования, пальцевое исследование, ректороманоскопия, ирригоскопия. Дифференциальный диагноз при кровотечении из прямой кишки (геморрой, полип, трещина, дизентерия). Лечение. Виды операции. Радикальные и паллиативные вмешательства. Ведение больных с противоположенным задним проходом. Значение лучевой и химиотерапии. Комбинированный метод. Результаты лечения. Реабилитация.</p> <p>Опухоли забрюшинного пространства. Классификация. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Особенности рецидивирования и метастазирования. Факторы прогноза.</p> | |
| 8 | Забрюшинные внеорганные опухоли | <p>Опухоли забрюшинного пространства. Классификация. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Особенности рецидивирования и метастазирования. Факторы прогноза.</p> | Зачет 2 |
| 9 | Опухоли кожи | <p>Рак кожи. Заболеваемость. Способствующие факторы. Факультативный и облигатный предрак. Меры профилактики. Базалиома, плоскоклеточный рак. Особенности распространения. Стадии. Клинические варианты. Методика обследования. Принципы</p> | Зачет 2 |

| | | | |
|----|---------------------------------------|--|---------|
| | | <p>лечения (лучевое, хирургическое, лекарственное, криогенное). Непосредственные и отдаленные результаты. Меланома. Эпидемиология. Факторы, способствующие озлокачествлению пигментных невусов. Меры профилактики. Особенности роста и метастазирования. Принципы стадирования. Клиническая характеристика. Методы обследования. Лечение. Результаты.</p> | |
| 10 | Опухоли опорно-двигательного аппарата | <p>Саркомы мягких тканей. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Локализация, метастазирование. Клиническая картина. Методы диагностики. Рентгенологическое исследование, УЗИ, компьютерная томография, магнитный резонанс, морфологический метод. Дифференциальный диагноз. Лечение. Отдаленные результаты. Саркомы костей. Классификация. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Остеогенная саркома, хондросаркома, саркома Юинга, метастатические изменения. Клиническая картина. Диагностика. Основные рентгенологические симптомы. Сцинтиграфия. Значение морфологического метода. Хирургическое, лучевое, комбинированное и комплексное лечение. Сохранные операции. Результаты лечения. Диспансеризация и реабилитация.</p> | Зачет 3 |
| 11 | Опухоли кроветворной системы | <p>Лимфогранулематоз. Заболеваемость. Современные представления об этиологии и патогенезе. Гистологическая классификация лимфогранулематоза. Стадии. Клиника. Признаки интоксикации. Прогностическое значение. Методы диагностики и лечения. Неходжкинские лимфомы. Классификация. Клиническая картина при поражении лимфатических узлов и внутренних органов,</p> | Зачет 3 |

| | | | |
|----|-----------------------------|---|---------|
| | | <p>дифференциальный диагноз. Значение морфологического исследования. Техника биопсий. Объем обследования для оценки степени распространения процесса. Выбор метода лечения. Результаты, прогноз. Экспертиза трудоспособности, реабилитация. Миеломная болезнь. Особенности клиники, диагностики и лечения. Принципы лекарственной терапии. Результаты.</p> | |
| 12 | Опухоли молочной железы | <p>Рак молочной железы. Факторы риска, гормональные нарушения. Дисгормональные гиперплазии. Этиопатогенез. Классификация. Локализованные и диффузные формы. Клиническая картина. Лечение локализованных форм. Техника секторальной резекции молочной железы. Принципы негормональной и гормональной терапии диффузных форм. Диспансерное наблюдение. Профилактика рака молочной железы. Патологоанатомическая характеристика. Деление на стадии. Этиопатогенетические формы. Клиника типичной (узловой) формы. Дифференциальный диагноз с фибroadеномой. Отечно-инфильтративная, маститоподобная, рожеподобная, панцирная формы, рак Педжета. Дифференциальный диагноз. Обследование больных. Пальпация молочных желез и лимфатических узлов. Маммография, эхография, пункция, секторальная резекция. Скрининг рака молочной железы. Роль смотровых кабинетов. Принципы лечения рака молочной железы. Радикальные операции. Экономные и расширенные операции. Показания к комбинированному и комплексному лечению. Значения неоадьювантной и адьювантной лучевой и химиотерапии. Принципы лечения инфильтративных форм. Отдаленные результаты. Диспансеризация, реабилитация и экспертиза трудоспособности.</p> | Зачет 3 |
| 13 | Опухоли мочеполовых органов | <p>Рак почки. Классификация. Факторы генетической предрасположенности. Клинические проявления, ренальная и экстраренальная симптоматика.</p> | Зачет 3 |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Диагностика и оценка степени распространения процесса. Пункционная биопсия. Дифференциальная диагностика. Радикальное и паллиативное лечение. Нефрэктомия, резекция почки, экстракорпоральная хирургия. Эмболизация сосудов почки, системная терапия. Результаты. Рак мочевого пузыря. Роль профессиональных факторов. Классификация. Локализация, форма роста, гистологическое строение и особенности метастазирования опухолей. Клиника. Диагностика. Щипцовая биопсия. ТУ-резекция. Цистэктомия, способы деривации мочи. Внутрипузырная химио- и иммунотерапия. Рак предстательной железы. Заболеваемость. Аденома и рак предстательной железы. Патологоанатомическая характеристика, стадирование, особенности метастазирования. Клинические проявления. Скрининг мужского населения, роль ПСА. Диагностика – пальцевое исследование, эндоректальная эхография, пункционная биопсия. Лечение – хирургическое, лучевое. Методы лечения распространенных форм (антиандрогенная, симптоматическая терапия). Результаты. Опухоли яичка. Классификация. Герминогенные и негерминогенные опухоли. Клиника. Диагностика, значение сывороточных маркеров. Лечение - хирургическое, лекарственное. Результаты. Рак шейки матки. Эпителиальные дисплазии. Классификация. Клинические проявления. Методы лечения. Значение для профилактики рака. Динамика заболеваемости рака шейки матки. Стадии, пути метастазирования. Симптоматология. Меры ликвидации запущенных форм. Скрининг, его значение. Организация работы смотрового кабинета. Кольпоскопическое и цитологическое</p> | |
|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>исследования. Показания к лучевому, хирургическому и комбинированному лечению. Результаты лечения. Диспансерное наблюдение. Врачебно-трудовая экспертиза и реабилитация. Рак тела матки. Динамика заболеваемости. Классификация. Закономерности метастазирования. Симптоматология в зависимости от патогенетических вариантов. Методы диагностики. Диагностическое выскабливание, гистероскопия и – графия, ультразвуковое исследование. Дифференциальная диагностика. Хирургическое, гормональное и лучевое лечение. Комбинированный метод. Результаты. Врачебно-трудовая экспертиза и реабилитация. Рак и беременность.</p> <p>Опухоли яичников. Классификация злокачественных опухолей. Группы риска. Особенности течения и закономерности метастазирования. Методы обследования. Дифференциальная диагностика. Хирургическое, лекарственное, лучевое и комплексное лечение. Выбор метода лечения. Лечение запущенных форм.</p> <p>Трофобластическая болезнь. Патогенетические формы. Клинические проявления. Методы диагностики. Тактика лечения. Результаты. Факторы прогноза. Реабилитация.</p> <p>Опухоли вульвы. Клиника, диагностика, лечение, результаты, факторы прогноза.</p> | |
|--|--|--|--|

3.4. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Основная литература:

1. Онкология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. // М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1.
2. Онкология. Клинические рекомендации. / Под. ред. М.И.Давыдова, А.В.Петровского // М., 2018. - 976 с.
3. Клинические рекомендации Российского Общества Клинической Онкологии – RUSSCO – 2020-2021-2022гг.
4. Клинические рекомендации Ассоциации Онкологов России (АОР) – 2020-2021-2022гг.
5. Интервенционная радиология в онкологии. Национальное руководство. / Под руководством Долгушин Б.И. // ВИДАР, 2022. - 792 с
6. Лучевая терапия в онкологии : руководство/ Под ред. Г. Е. Труфанова. // М: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с.
7. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний// Под ред. Н.И. Переводчиковой // М.,Практ. мед., 2018-688 с.
8. Рациональная фармакотерапия в онкологии : руководство для практикующих врачей / Под ред. М. И. Давыдова, В. А. Горбуновой. // М: Литтерра, 2017. - 880 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия"). - ISBN 978-5-4235-0244-7.
9. Стандарты лучевой терапии// Под ред. А.Д. Каприна, А.А. Костина, Е.В. Хмелевского // М: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 384 с.
10. Фармакортерапия опухолей / Под ред. А.Н.Стукова, М.А.Бланка, Т.Ю.Семиглазовой, А.М.Беляева // СПб.: Издательство АНО «Вопросы онкологии», 2017. - 512 с.
11. Нутритивная поддержка в онкологии / Шакирова Л. В. , Гайнуллин А. Х. // Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704-5645-3.
12. Онконадзорность в педиатрии / Рыков М. Ю. // М: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 80 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704-5399-5.
13. Организация медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в Российской Федерации : руководство для врачей / М. Ю. Рыков, О. А. Манерова, И. А. Турабов ; под ред. М. Ю. Рыкова // Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5874-7.
14. Тимербулатов, В. М. Симптомы и синдромы в онкологии / Тимербулатов В. М. , Ганцев Ш. Х. // М: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. (Серия "Симптомы и синдромы") - ISBN 978-5-9704-6067-2.

Дополнительная литература:

1. Сборник заданий в тестовой форме по онкологии : учебное пособие / Р. Н. Чирков, М. Ю. Рыков, И. В. Вакарчук ; под ред. М. Ю. Рыкова // М: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 112 с. (Серия "Дополнительное профессиональное образование") - ISBN 978-5-9704-6770-1.

3.5. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Тестовый контроль (к зачету 1).

1)Необходимость первичной медицинской документации в онкологии?

- а) преемственность на этапах диагностики и лечения
- б) первичная профилактика
- в) диспансерное наблюдение

2) Какие три локализации злокачественных новообразований имеют наиболее высокие показатели заболеваемости в нашей стране?

- а) толстая кишка

- б) кожа (в т.ч. меланома)
 - в) желудок
 - г) молочная железа
 - д) трахея, бронхи, легкие
- 3) Конечная цель скрининга в онкологии?
- а) ранняя диагностика
 - б) увеличение общей выживаемости
 - в) диагностика рецидива
 - г) снижение смертности
 - д) выявление групп риска
- 4) Какие методы лучевой диагностики объективно отражают размеры опухоли?
- а) МРТ
 - б) изотопные
 - в) ПЭТ
 - г) УЗИ
 - д) КТ
- 5) Локальные методы лечения злокачественных опухолей?
- а) лучевой
 - б) хирургический
 - в) химиотерапия
 - г) биотерапия
 - д) криодеструкция
- 6) Виды облучения, относящиеся к брахитерапии?
- а) дистанционное
 - б) внутрисполостное
 - в) интратканевое
 - г) аппликационное
- 7) Способы радиомодификации для повышения радиочувствительности опухоли?
- а) гипербарическая оксигенация
 - б) газовая гипоксия
 - в) гипертермия
 - г) антиоксидантный комплекс
- 8) Лучевые реакции?
- а) эпителиит
 - б) дерматит
 - в) фиброз подкожно-жировой клетчатки
 - г) язва
- 9) Лучевые повреждения?
- а) эпителиит
 - б) дерматит
 - в) телеангиоэктазии
 - г) фиброз подкожно-жировой клетчатки
 - д) язва
- 10) Какие существуют системные методы лечения злокачественных опухолей?
- а) лучевая терапия
 - б) хирургическое лечение
 - в) химиотерапия
 - г) гормонотерапия
 - д) лазеротерапия
 - е) биотерапия
- 11) Заключение каких исследований необходимы для назначения цитостатической терапии?

- а) рентгенологическое
 - б) эндоскопическое
 - в) гистологическое
 - г) изотопное
 - д) цитологическое
 - е) КТ, МРТ и ПЭТ
- 12) Основные принципы химиотерапии злокачественных опухолей?
- а) выбор препаратов в соответствии со спектром действия
 - б) адекватные дозы и режимы введения
 - в) коррекция доз во избежание осложнений
 - г) назначение препаратов одинакового действия
- 13) Наиболее частые осложнения химиотерапии?
- а) нефротоксичность
 - б) нейротоксичность
 - в) гастроинтестинальная токсичность
 - г) гематологическая токсичность
 - д) кардиотоксичность
- 14) Какие факторы являются ведущими в определении гормоночувствительности опухоли?
- а) рецепторный статус
 - б) степень гистологической злокачественности
 - в) пролиферативная активность
- 15) Что включает комбинированное лечение?
- а) паллиативная операция в комбинации с облучением
 - б) радикальная операция в комбинации с облучением
 - в) радикальная операция в комбинации с облучением по поводу рецидива
- 16) Что наиболее точно отражает понятие «симптоматическое лечение»?
- а) устранение нежелательных симптомов основного заболевания с полным излечением
 - б) устранение нежелательных симптомов основного заболевания с возможной ремиссией
 - в) устранение нежелательных симптомов основного заболевания без полного излечения
- 17) Изменения в заболеваемости раком желудка в нашей стране?
- а) не изменяется
 - б) увеличивается
 - в) уменьшается
- 18) Какие симптомы характерны для рака кардиального отдела желудка?
- а) дисфагия
 - б) переполнение в эпигастральной области
 - в) отрыжка
 - г) тошнота
 - д) рвота
 - е) регургитация
- 19) Какие 3 наиболее частые локализации рака желудка?
- а) проксимальный отдел
 - б) малая кривизна
 - в) большая кривизна
 - г) передняя и задняя стенки
 - д) пилороантральный отдел
- 20) Характеристика раннего рака желудка?
- а) поражение слизистой оболочки
 - б) слизистоподслизистого слоев
 - в) слизистой оболочки с единичным регионарным метастазом
- 21) Рентгенологическая симптоматика рака желудка?

- а) дефект наполнения
 - б) ниша, не выступающая за контуры стенки
 - в) усиленная перистальтика
 - г) ригидность стенки
- 22) Особенности лимфооттока от желудка по А.В.Мельникову?
- а) 2 бассейна лимфооттока
 - б) 4 бассейна лимфооттока
 - в) 3 этапа лимфатических узлов
 - г) 4 этапа лимфатических узлов
- 23) Расширенные лимфодиссекции при раке желудка?
- а) D1
 - б) D2
 - в) D3
- 24) Типичная локализация отдаленных метастазов рака желудка?
- а) печень
 - б) яичники
 - в) околопрямокишечная клетчатка
 - г) пупок
 - д) надключичные лимфатические узлы
 - е) кости
- 25) Какие операции применяются при раке кардиального отдела желудка?
- а) гастрэктомия
 - б) дистальная субтотальная резекция
 - в) гастростомия
 - г) гастроэнтероанастомоз
 - д) проксимальная субтотальная резекция
- 26) Какие группы препаратов применяются при раке желудка?
- а) антиэстрогены
 - б) таксаны
 - в) антиметаболиты
 - г) препараты платины
 - д) антрациклиновые антибиотики
- 27) Пятилетняя выживаемость при раке желудка первой стадии?
- а) 40 – 55%
 - б) 55 – 70%
 - в) 70 – 85%
 - г) 85 - 95%
- 28) Заболеваемость раком ободочной кишки в нашей стране?
- а) уменьшается
 - б) увеличивается
 - в) не изменяется
- 29) В каком отделе ободочной кишки чаще развивается рак?
- а) восходящая кишка
 - б) поперечная кишка
 - в) нисходящая кишка
 - г) сигмовидная кишка
- 30) В каких отделах ободочной кишки чаще встречаются экзофитные опухоли?
- а) правая половина
 - б) поперечная ободочная кишка
 - в) левая половина
- 31) Какие исследования включены в программу скрининга рака ободочной кишки?
- а) ирригоскопия, ирригография

- б) сигмоидоскопия
 - в) колоноскопия
 - г) гемокульттест
 - д) ультразвуковое исследование
- 32) Какая клиническая форма не характерна для рака правой половины ободочной кишки?
- а) токсико-анемическая
 - б) обтурационная
 - в) диспепсическая
 - г) псевдовоспалительная
 - д) энтероколитическая
 - е) опухолевая
- 33) Клиническая симптоматика рака левой половины ободочной кишки?
- а) анемизация
 - б) субфебрильная температура
 - в) задержка стула
 - г) схваткообразные боли
- 34) Наиболее частая локализация отдаленных метастазов рака ободочной кишки?
- а) легкие
 - б) печень
 - в) яичники
 - г) кости
- 35) Какие операции показаны при раке сигмовидной кишки, осложненном непроходимостью?
- а) резекция сигмовидной кишки
 - б) типа Гартмана
 - в) типа Микулича
- 36) Показания к адьювантной химиотерапии рака ободочной кишки?
- а) молодой возраст
 - б) циркулярная опухоль
 - в) регионарные метастазы
 - г) повышение уровня РЭА
- 37) Какие препараты входят в схему FOLFOX?
- а) элоксатин, фторурацил, лейковорин
 - б) фторурацил, лейковорин
 - в) иринотекан, фторурацил, лейковорин
- 38) Пятилетняя выживаемость при раке ободочной кишки третьей стадии?
- а) около 30%
 - б) 30-45%
 - в) 45-60%
 - г) 60-75%
- 39) Частота ампулярного рака прямой кишки?
- а) 50-60%
 - б) 60-70%
 - в) 70-80%
 - г) 80-90%
- 40) Основные методы диагностики рака прямой кишки?
- а) пальцевое исследование
 - б) сфинктерометрия
 - в) ректороманоскопия с биопсией
 - г) ирригоскопия, ирригография
- 41) В каком положении больного проводится пальцевое исследование для диагностики проксимально расположенного рака прямой кишки?

- а) на боку
 - б) на спине
 - в) на корточках
 - г) в коленнолоктевом
- 42) С какой частотой можно обнаружить рак прямой кишки при пальцевом исследовании?
- а) 50-60%
 - б) 60-70%
 - в) 70-80%
 - г) 80-90%
- 43) Клиническая симптоматика рака ампулярного отдела прямой кишки?
- а) патологические выделения
 - б) нарушения функции кишечника
 - в) изменение формы кала
 - г) болевые ощущения
 - д) общая симптоматика
- 44) Рентгеносемиотика эндофитных опухолей прямой кишки?
- а) дефект наполнения
 - б) изменение рельефа слизистой оболочки
 - в) ригидность стенки кишки
- 45) Гистологическое строение рака промежностного отдела прямой кишки?
- а) железистое
 - б) плоскоклеточное
 - в) недифференцированное
- 46) Особенности метастазирования рака верхне- и среднеампулярного отделов прямой кишки?
- а) подвздошные узлы
 - б) паховые узлы
 - в) верхнепрямкишечные узлы
 - г) нижние брыжеечные узлы
- 47) Какие методы наиболее информативны для оценки местнорегионарного распространения рака прямой кишки?
- а) ректороманоскопия
 - б) эндоректальная эхография
 - в) рентгеновская компьютерная томография
 - г) магнитнорезонансная томография
- 48) Какая операция выполняется при раке нижеампулярного и промежностного отделов прямой кишки?
- а) брюшно-промежностная экстирпация
 - б) брюшно-анальная резекция
 - в) чрезбрюшная резекция
 - г) операция Гартмана
- 49) Какой операцией является формирование противоестественного заднего прохода?
- а) радикальной
 - б) паллиативной
 - в) симптоматической
- 50) Пятилетняя выживаемость при радикальном лечении рака прямой кишки с наличием регионарных метастазов?
- а) 30%
 - б) 30-45%
 - в) 45-60%

Тестовый контроль (к зачету 2).

- 1) Обязательные предопухольные заболевания губы?
 - а) хронические язвы и трещины
 - б) бородавчатый предрак
 - в) болезнь Боуэна
 - г) хейлит Манганотти
- 2) Гистологический тип рака губы?
 - а) плоскоклеточный
 - б) железистый
 - в) мелкоклеточный
- 3) Основной метод лечения эндофитного рака губы T1N0M0?
 - а) хирургический
 - б) лучевой
 - в) лекарственный
 - г) химиолучевой
- 4) Какая операция показана при метастазах рака губы в подчелюстные лимфатические узлы?
 - а) операция Ванаха
 - б) футлярно-фасциальное иссечение лимфоузлов и клетчатки шеи
 - в) операция Крайля
- 5) Наиболее частая локализация рака в полости рта?
 - а) дно полости рта
 - б) мягкое небо
 - в) язык
 - г) щека
- 6) Основная группа факторов, способствующих возникновению рака языка?
 - а) употребление острой и горячей пищи
 - б) жевание табака, коки
 - в) хроническая травма
- 7) Метод лечения рака языка T3N0M0?
 - а) хирургический
 - б) лучевой
 - в) лекарственный
 - г) лучевой + хирургический
- 8) Клиническая симптоматика рака складочного отдела гортани?
 - а) боль при глотании
 - б) поперхивание
 - в) чувство инородного тела
 - г) осиплость голоса
- 9) Гистологическое строение рака гортани?
 - а) крупноклеточное
 - б) плоскоклеточное
 - в) железистое
- 10) Основной метод лечения рака гортани четвертой стадии?
 - а) хирургический
 - б) лучевой
 - в) лекарственный
 - г) химиолучевой
- 11) С чем связано возникновение рака щитовидной железы?
 - а) с пониженным выделением тиреотропного гормона (ТТГ)
 - б) с повышенным выделением ТТГ

- в) с нормальным выделением ТТГ
- 12) Йодопоглотительная способность узла при раке щитовидной железы?
- а) нормальная
 - б) повышенная
 - в) отсутствует («холодный узел»)
- 13) Какие гистологические типы относятся к дифференцированному раку щитовидной железы?
- а) медулярный
 - б) папиллярный
 - в) фолликулярный
 - г) плоскоклеточный
- 14) Метод диагностики узлового образования в щитовидной железе?
- а) УЗИ
 - б) сцинтиграфия
 - в) пункция под контролем УЗИ
- 15) Заболеваемость раком легкого у мужчин в нашей стране?
- а) 20-40 на 100 тыс. населения
 - б) 40-60 на 100 тыс. населения
 - в) свыше 60 на 100 тыс. населения
- 16) Какая форма рака легкого приводит к ателектазу и обтурационной пневмонии?
- а) центральная
 - б) периферическая
 - в) рак Панкоста
- 17) Клиническая симптоматика рака Панкоста?
- а) кашель
 - б) шейно-плечевой плексит
 - в) боль в верхней конечности
 - г) кровохарканье
 - д) синдром Бернара-Горнера
- 18) Обязательные рентгенологические исследования при раке легкого?
- а) рентгенография в прямой и боковой проекциях
 - б) компьютерная томография
 - в) бронхография
 - г) ангиопневмография
- 19) Из каких клеток возникает мелкоклеточный рак легкого?
- а) клетки призматического эпителия
 - б) нейроэндокринные клетки Кульчицкого
 - в) иммунокомпетентные клетки
- 20) Какие лимфатические узлы относятся к N2 по классификации TNM рака легкого?
- а) бронхопульмональные на стороне пораженного легкого
 - б) средостенные на стороне пораженного легкого
 - в) корня легкого на противоположной стороне
- 21) Суммарная очаговая доза при лучевой терапии рака легкого по радикальной программе?
- а) 30-40 Гр
 - б) 40-50 Гр
 - в) 50-60 Гр
 - г) 60-70 Гр
- 22) Показания к лекарственному лечению рака легкого?
- а) местнораспространенный
 - б) диссеминированный
 - в) ранний

- 23) При каких гистологических типах рака легкого наиболее эффективна химиотерапия?
- а) плоскоклеточный
 - б) крупноклеточный
 - в) железистый
 - г) мелкоклеточный
- 24) Какое морфологическое исследование наиболее информативно в диагностике лимфогранулематоза?
- а) цитологическое
 - б) гистологическое
 - в) иммуногистохимическое
- 25) Какой гистологический тип лимфогранулематоза характеризуется лучшим прогнозом?
- а) лимфогистиоцитарный (лимфоидное преобладание)
 - б) смешано-клеточный
 - в) нодулярный склероз
 - г) лимфоидное истощение
- 26) При какой стадии лимфогранулематоза происходит поражение двух и более групп лимфатических узлов по одну сторону диафрагмы?
- а) I стадия
 - б) II стадия
 - в) III стадия
 - г) IV стадия
- 27) Для какой стадии лимфогранулематоза характерна экстранодальная локализация?
- а) I стадия
 - б) II стадия
 - в) III стадия
 - г) IV стадия
- 28) При какой стадии лимфогранулематоза поражается костный мозг?
- а) I стадия
 - б) II стадия
 - в) III стадия
 - г) IV стадия
- 29) Симптомы интоксикации при лимфогранулематозе?
- а) увеличение лимфатических узлов
 - б) гипертермия
 - в) кожный зуд
 - г) потливость
 - д) общая слабость
- 30) Неблагоприятные гистотипы злокачественных лимфом?
- а) лимфобластная
 - б) иммунобластная
 - в) лимфоцитарная
 - г) лимфоплазмоцитарная
- 31) Частота экстранодальной формы при злокачественных лимфомах в начале заболевания?
- а) 2%
 - б) 10%
 - в) 20%
- 32) Методы лечения злокачественных лимфом IIIb стадии?
- а) хирургический
 - б) лучевой
 - в) химиотерапия
 - г) иммунотерапия

33) Показания к высокодозной химиотерапии при злокачественных лимфомах?

- а) прогрессирование при стандартных схемах
- б) III-IV стадии
- в) симптомы интоксикации

34) Что характерно для пищевода Баррета ?

- а) нарушение моторики
- б) метаплазия и дисплазия слизистой оболочки
- в) врожденная аномалия

35) Наиболее частая доброкачественная опухоль пищевода?

- а) лейомиома
- б) гемангиома
- в) липома
- г) папиллома

36) Наиболее частый вид эзофагопластики?

- а) желудком
- б) тонкой кишкой
- в) толстой кишкой

37) Цель лучевой терапии при раке пищевода?

- а) повышение резектабельности
- б) воздействие на регионарные метастазы
- в) воздействие на отдаленные метастазы

38) Наиболее эффективный метод реканализации опухоли пищевода?

- а) лазерная деструкция
- б) аргоноплазменная коагуляция
- в) электрокоагуляция
- г) механическое бужирование

39) Облигатные предраковые заболевания кожи?

- а) обширные рубцы после ожогов, перенесенной волчанки
- б) эритроплакия Кейра
- в) кератоакантома
- г) пигментная ксеродерма
- д) дискератоз Боуэна

40) При каком гистологическом типе рака кожи чаще встречается предрак?

- а) базальноклеточном
- б) плоскоклеточном
- в) из придатков кожи

41) Наиболее частая локализация базальноклеточного рака кожи?

- а) лицо
- б) конечности
- в) туловище

42) Какие новообразования относятся к категории местнодеструктирующих?

- а) межмышечная липома
- б) десмоид
- в) гигантоклеточная опухоль сухожильных влагалищ

43) Признаки озлокачествления пигментного невуса?

- а) увеличение размеров
- б) появление экзофитного компонента
- в) изменение пигментации
- г) рост волос
- д) изъязвление

- 44) Какая группа исследований используется в первую очередь при подозрении на рак молочной железы?
- а) КТ, МРТ, УЗИ, биопсия
 - б) маммография, КТ, биопсия
 - в) маммография, МРТ, биопсия
 - г) маммография, УЗИ, биопсия
- 45) Мутация каких генов приводит к наибольшему риску развития рака молочной железы?
- а) p53
 - б) HER2/neu
 - в) BRCA1
 - г) BRCA2
 - д) c-myc
- 46) Локализация рака Педжета?
- а) ареола, сосок
 - б) кожа вокруг ареолы и соска
 - в) ткань молочной железы
- 47) Наиболее частые локализации отдаленных метастазов рака молочной железы?
- а) кости
 - б) почки
 - в) печень
 - г) головной мозг
 - д) яичники
 - е) легкие
- 48) Методы лечения рака in situ молочной железы?
- а) хирургический
 - б) лучевой
 - в) химиотерапия
 - г) гормонотерапия
- 49) Какие операции показаны при раке молочной железы T1N0M0?
- а) радикальная мастэктомия Холстеда –Майера
 - б) органосохраняющая операция
 - в) мастэктомия по Пейти-Дайсону
 - г) мастэктомия по Маддену
 - д) резекция молочной железы с биопсией сигнальных лимфатических узлов
- 50) Метод лечения отечно-инфильтративной формы рака молочной железы?
- а) хирургический
 - б) лучевой
 - в) лекарственный
 - г) химиогормонолучевой

Тестовый контроль (к зачету 3).

- 1) Какое место занимает рак кожи в структуре злокачественных опухолей?
- а) первое
 - б) второе
 - в) третье
- 2) При каком гистологическом типе рака кожи чаще встречается предрак?
- а) базальноклеточном
 - б) плоскоклеточном
 - в) из придатков кожи
- 3) Какой рак кожи практически не метастазирует?
- а) базальноклеточный

- б) плоскоклеточный
 - в) из придатков кожи
- 4) Наиболее распространенная клиническая форма базальноклеточного рака кожи?
- а) нодулярная (опухолевая)
 - б) язвенная
 - в) поверхностная
 - г) экземоподобная
 - д) фиброэпителиома Пинкуса
- 5) Наиболее частая локализация базальноклеточного рака кожи?
- а) лицо
 - б) конечности
 - в) туловище
- 6) Суммарная очаговая доза при радикальной программе лучевой терапии рака кожи?
- а) 30-40 Гр
 - б) 40-50 Гр
 - в) 50-60 Гр
- 7) Какие группы препаратов чаще применяются при раке кожи?
- а) алкилирующие
 - б) антиметаболиты
 - в) таксаны
 - г) препараты платины
- 8) Частота меланом кожи в структуре онкозаболеваемости в нашей стране?
- а) 2%
 - б) 4%
 - в) 6%
- 9) Факторы, способствующие озлокачествлению пигментного невуса?
- а) механическая травма
 - б) УФО
 - в) вирусная инфекция
 - г) курение, алкоголь
- 10) Какие невусы относятся к меланоопасным?
- а) пограничный
 - б) голубой
 - в) папиллярный
 - г) меланоз Дюбрея
 - д) пигментная ксеродерма
- 11) Вид биопсии для верификации опухоли, которая клинически соответствует меланоме?
- а) игловая аспирационная
 - б) щипцовая
 - в) соскоб с поверхности новообразования (мазок-отпечаток)
 - г) трепанбиопсия
 - д) инцизионная
 - е) эксцизионная (тотальная)
- 12) Уровень инвазии по Кларку при врастании меланомы в ретикулярный слой кожи?
- а) I
 - б) II
 - в) III
 - г) IV
 - д) V
- 13) На какое расстояние необходимо отступить от видимого края опухоли при иссечении меланомы?
- а) не менее 1,0см

- б) не менее 3,0см
 - в) не менее 5,0см
- 14) Наиболее частые жалобы при саркомах мягких тканей?
- а) косметические нарушения
 - б) боль
 - в) нарушение функции
- 15) С какой частотой саркомы мягких тканей располагаются в мышечном слое?
- а) 10%
 - б) 50%
 - в) 90%
- 16) Радикальное хирургическое удаление саркомы мягких тканей?
- а) в окружающей капсуле
 - б) на 3 см от края опухоли
 - в) в мышечно-фасциальном футляре
- 17) При каких опухолях ведущими остаются консервативные методы лечения?
- а) фиброгистиоцитарная саркома
 - б) костномозговые опухоли
 - в) синовиальная саркома
 - г) остеогенная саркома
- 18) Частота диагностических ошибок при саркомах опорно-двигательного аппарата?
- а) 20-40%
 - б) 40-60%
- 19) Какие опухоли относятся к новообразованиям из костномозговой ткани?
- а) саркома Юинга
 - б) гигантоклеточная опухоль
 - в) остеогенная саркома
 - г) фиброгистиоцитомы
- 20) Наиболее частая локализация сарком костей?
- а) метаэпифизы длинных трубчатых костей
 - б) позвоночник
 - в) плоские кости
 - г) диафизы длинных трубчатых костей
- 21) Преимущественная локализация гематогенных метастазов при опухолях опорно-двигательного аппарата?
- а) печень
 - б) легкие
 - в) головной мозг
- 22) Какое морфологическое исследование наиболее информативно в диагностике лимфогранулематоза?
- а) цитологическое
 - б) гистологическое
 - в) иммуногистохимическое
- 23) Какой гистологический тип лимфогранулематоза характеризуется лучшим прогнозом?
- а) лимфогистиоцитарный (лимфоидное преобладание)
 - б) смешано-клеточный
 - в) нодулярный склероз
 - г) лимфоидное истощение
- 24) При какой стадии лимфогранулематоза происходит поражение двух и более групп лимфатических узлов по одну сторону диафрагмы?
- а) I стадия
 - б) II стадия
 - в) III стадия

- г) IV стадия
- 25) При какой стадии лимфогранулематоза поражается костный мозг?
- а) I стадия
б) II стадия
в) III стадия
г) IV стадия
- 26) Симптомы интоксикации при лимфогранулематозе?
- а) увеличение лимфатических узлов
б) гипертермия
в) кожный зуд
г) потливость
д) общая слабость
- 27) Неблагоприятные гистотипы злокачественных лимфом?
- а) лимфобластная
б) иммунобластная
в) лимфоцитарная
г) лимфоплазмоцитарная
- 28) Показания к высокодозной химиотерапии при злокачественных лимфомах?
- а) прогрессирование при стандартных схемах
б) III-IV стадии
в) симптомы интоксикации
- 29) Факторы риска развития рака шейки матки?
- а) раннее начало половой жизни
б) венерические заболевания, генитальная HPV-инфекция
в) гормональные нарушения
г) сахарный диабет
- 30) Предраковые заболевания шейки матки?
- а) эрозия
б) лейкоплакия, эритроплакия
в) полип
г) дисплазия
- 31) Какие исследования включены в программу скрининга рака шейки матки?
- а) цитологический
б) гистологический
г) иммуногистохимический
- 32) Информативность гистологического исследования биопсийного материала при подозрении на рак шейки матки?
- а) 75%
б) 80%
в) 98-99%
- 33) Наиболее частый гистотип рака шейки матки?
- а) железистый
б) низкодифференцированный
в) плоскоклеточный
г) аденокистозный
- 34) Методы исследования для определения степени распространения рака шейки матки?
- а) кольпоскопия
б) ректороманоскопия
в) цистоскопия
г) КТ, МРТ
д) рентгенография грудной клетки

- е) вагинальное исследование
- 35) Лечебная тактика при раке *in situ* шейки матки?
- а) криодеструкция
 - б) диатермокоагуляция
 - в) диатермоконизация
 - г) лазерная и радиоволновая конизация
- 36) Наиболее распространенный метод лечения ранних форм рака шейки матки?
- а) лучевой
 - б) лекарственный
 - в) хирургический
- 37) Объем хирургического вмешательства при раке шейки матки T1N0M0?
- а) экстирпация матки с придатками
 - б) экстирпация матки с придатками и большим сальником
 - в) экстирпация матки по Вертгейму
- 38) Показания к сочетанной лучевой терапии рака шейки матки?
- а) первая стадия
 - б) вторая стадия
 - в) третья стадия
 - г) четвертая стадия
- 39) Для какого из двух патогенетических вариантов рака эндометрия характерны перечисленные особенности (а - первый вариант –гормонозависимый; б- второй вариант автономный)?
- короткая продолжительность симптомов
 - низкая степень дифференцировки
 - глубокая инвазия в миометрий
 - высокая потенция к лимфогенному метастазированию
 - низкая чувствительность к прогестинам
 - сомнительный или неблагоприятный прогноз
- 40) Наиболее частый путь метастазирования рака эндометрия?
- а) гематогенный
 - б) имплантационный
 - в) лимфогенный
- 41) Наиболее достоверный метод диагностики рака эндометрия?
- а) гистерография
 - б) аспират с цитологическим исследованием
 - в) УЗИ малого таза
 - г) раздельное выскабливание с гистологическим исследованием
- 42) Показания к рентгеновской и магнитно-резонансной компьютерной томографии при раке эндометрия?
- а) первичная диагностика
 - б) скрининг
 - в) оценка степени распространения
- 43) Маркер рака эндометрия?
- а) Ca-125
 - б) раковоэмбриональный антиген
 - в) хорионический гонадотропин
 - г) отсутствует
- 44) В каких случаях при раке тела матки выполняется операция Вертгейма?
- а) опухоль переходит на цервикальный канал
 - б) опухоль ограничена эндометрием
 - в) опухоль инвазирует более половины миометрия
- 45) Какие факторы влияют на эффективность гормонального лечения рака эндометрия?

- а) возраст
 - б) глубина инвазии
 - в) степень дифференцировки
 - г) содержание рецепторов эстрадиола и прогестагенов
- 46) Клиническая симптоматика злокачественных опухолей яичников?
- а) плеврит, асцит
 - б) кровянистые выделения из половых путей
 - в) пальпируемое образование
- 47) Опухолевый маркер при раке яичников?
- а) Са -125
 - б) альфа-фетопротеин
 - в) хорионический гонадотропин
- 48) Наиболее частый гистологический тип злокачественных опухолей яичников?
- а) серозный
 - б) муцинозный
 - в) плоскоклеточный
 - г) гранулезоклеточный
- 49) Хирургическая тактика при раке яичников T1N0M0?
- а) экстирпация матки с придатками
 - б) расширенная экстирпация матки с придатками
 - в) экстирпация матки с придатками и большим сальником
- 50) Продолжительность адъювантной химиотерапии при раке яичников?
- а) до 1 года
 - б) до 2 лет
 - в) до 3 лет

4. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по результатам освоения дисциплины

Текущий контроль успеваемости постоянно осуществляет научный руководитель аспиранта.

По мере освоения программы дисциплины «Онкология, лучевая терапия» аспирант должен сдать 3 зачета, после чего получает допуск к сдаче кандидатского экзамена по дисциплине «Онкология, лучевая терапия».

Зачет 1 состоит из тестового контроля (по 30 тестов) по всем разделам программы (входной уровень знаний), после прохождения тестового контроля аспирант сдает зачет по соответствующему разделу программы в виде собеседования (по определенному перечню вопросов).

Зачеты 2 и 3 включают решение ситуационных задач и собеседование (по определенному перечню вопросов).

Зачеты по освоенным разделам дисциплины входят в содержание промежуточной аттестации по итогам I, III и IV семестров, фиксируются в зачетном листе аспиранта.

| контроль | Время проведения | Содержание | Оценка |
|----------|------------------|----------------------------------|---------------|
| Зачет 1. | 1-й семестр | Тема(раздел) 1 Тема(раздел) 2 | зачет/незачет |

| | | | |
|----------------------|-------------|--|---|
| | | Тема(раздел) 3 Тема(раздел) 4 | |
| Зачет 2. | 3-й семестр | Тема(раздел) 5 Тема(раздел) 6 Тема(раздел) 7 Тема(раздел) 8 Тема(раздел) 9 | зачет/незачет |
| Зачет 3. | 4-й семестр | Тема(раздел) 10 Тема(раздел) 11 Тема(раздел) 12 Тема(раздел) 13 | зачет/незачет, допуск к кандидатскому экзамену |
| Кандидатский экзамен | 4-й семестр | Программа КЭ, основная Дополнительная программа КЭ | пятибалльная система |

Аспирант должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения
-нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств
- организацию онкологической помощи взрослому населению, роль службы скорой и неотложной помощи в терапии ургентных состояний в онкологии
- территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой бесплатно, в рамках программы обязательного медицинского страхования, за счёт средств бюджета всех уровней)
- эпидемиологию онкологических заболеваний
- клиническую анатомию, физиологию органов и систем организма, взаимосвязь функциональных систем и уровни их регуляции
- современные представления об этиологии и патогенезе злокачественных новообразований, механизмах канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма
- отличия и взаимосвязь злокачественных новообразований и предопухолевых заболеваний; принципы метастазирования опухолей; международные гистологические классификации опухолей (МКБ-О)
- вопросы онкологической настороженности, симптоматику злокачественных новообразований на ранних стадиях
- предраковые состояния и заболевания, клиническую симптоматику, макро- и микроскопическую характеристику доброкачественных и злокачественных опухолей основных локализаций, их диагностику и лечение
- общие и специальные методы исследования в онкологии; первичную и уточняющую диагностику, показания к применению рентгенологических, эндоскопических, радиоизотопных и др. исследований, роль морфологического метода
- специфическую и неспецифическую лекарственную терапию, показания и противопоказания к лучевой и химиотерапии в монорежиме, а также в пред- и послеоперационном периодах
- принципы органосохранного и функциональнощадящего хирургического лечения
- комбинированные и комплексные лечебные программы
- принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ухода, рациональное питание больных на всех этапах терапии

- вопросы временной и стойкой утраты трудоспособности, организации врачебной экспертизы, реабилитации и диспансеризации онкологических больных
- характер паллиативной помощи онкологическим больным в терминальном периоде заболевания
- методы обезболивания, особенности лечения хронической боли у онкологических больных ненаркотическими и наркотическими анальгетиками
- основы первичной и вторичной профилактики; методы массового скрининга для выявления опухолей
- вопросы онкологической статистики
- деонтологию и медицинскую этику
- формы и методы санитарно-просветительной работы
- основы законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения, касающиеся прав и обязанностей врачей и пациентов; основы трудового законодательства, охраны труда и пожарной безопасности
- санитарные нормы функционирования учреждений здравоохранения

Аспирант должен уметь:

- провести профилактический осмотр с целью выявления скрыто протекающего новообразования
- заподозрить опухоль на основании жалоб по данным физикального обследования и клинических анализов
- провести обследование с целью подтверждения диагноза, установления стадии и оценки функционального состояния больного
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований
- обосновать показания к хирургическому, лучевому и лекарственному лечению
- составить план комбинированного и комплексного лечения
- оформить медицинскую документацию на онкологического больного
- проводить диспансеризацию больных

4.2. Критерии оценки качества знаний аспирантов

Выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования

- от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% – хорошо;
- от 90 до 100% – отлично

5. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБУЧЕНИЯ

Учебная, учебно-методическая и иные библиотечно-информационные ресурсы обеспечивают учебный процесс и гарантируют возможность качественного освоения аспирантом образовательной программы. Кафедры располагают обширной библиотекой, включающей научно-медицинскую литературу по инфекционным болезням, научные журналы и труды конференций.

Основная литература:

1. Онкология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. // М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1.
2. Онкология. Клинические рекомендации. / Под. ред. М.И.Давыдова, А.В.Петровского // М., 2018. - 976 с.
3. Клинические рекомендации Российского Общества Клинической Онкологии – RUSSCO – 2020-2021-2022гг.
4. Клинические рекомендации Ассоциации Онкологов России (АОР) – 2020-2021-2022гг.
5. Интервенционная радиология в онкологии. Национальное руководство. / Под руководством Долгушин Б.И. // ВИДАР, 2022. - 792 с
6. Лучевая терапия в онкологии : руководство/ Под ред. Г. Е. Труфанова. // М: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с.
7. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний// Под ред. Н.И. Переводчиковой // М.,Практ. мед., 2018-688 с.
8. Рациональная фармакотерапия в онкологии : руководство для практикующих врачей / Под ред. М. И. Давыдова, В. А. Горбуновой. // М: Литтерра, 2017. - 880 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия"). - ISBN 978-5-4235-0244-7.
9. Стандарты лучевой терапии// Под ред. А.Д. Каприна, А.А. Костина, Е.В. Хмелевского // М: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 384 с.
10. Фармакортерапия опухолей / Под ред. А.Н.Стукова, М.А.Бланка, Т.Ю.Семиглазовой, А.М.Беляева // СПб.: Издательство АНО «Вопросы онкологии», 2017. - 512 с.
11. Нутритивная поддержка в онкологии / Шакирова Л. В. , Гайнуллин А. Х. // Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704-5645-3.
12. Онконадзорность в педиатрии / Рыков М. Ю. // М: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 80 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704-5399-5.
13. Организация медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в Российской Федерации : руководство для врачей / М. Ю. Рыков, О. А. Манерова, И. А. Турабов ; под ред. М. Ю. Рыкова // Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5874-7.
14. Тимербулатов, В. М. Симптомы и синдромы в онкологии / Тимербулатов В. М. , Ганцев Ш. Х. // М: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. (Серия "Симптомы и синдромы") - ISBN 978-5-9704-6067-2.

Дополнительная литература:

1. Сборник заданий в тестовой форме по онкологии : учебное пособие / Р. Н. Чирков, М. Ю. Рыков, И. В. Вакарчук ; под ред. М. Ю. Рыкова // М: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 112 с. (Серия "Дополнительное профессиональное образование") - ISBN 978-5-9704-6770-1.

5.1. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. академика И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к

профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Онкология, лучевая терапия»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «**Онкология, лучевая терапия**» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «**Онкология, лучевая терапия**» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

| Вид работы | Контроль выполнения работы |
|---|--|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) | Собеседование |
| Работа с учебной и научной литературой | Собеседование |
| Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов | Собеседование |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом | Тестирование |
| Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы | Проверка рефератов, докладов |
| Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов) | Собеседование Проверка заданий Клинические разборы |
| Участие в научно-исследовательской работе кафедры | Доклады Публикации |
| Участие в научно-практических конференциях, семинарах | Предоставление сертификатов участников |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки | Тестирование Собеседование |

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме « Основы теоретической и экспериментальной онкологии, организация онкологической помощи в РФ, эпидемиология злокачественных опухолей»

Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.

Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура. Возрастно-половые особенности.

Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Профилактика рака. Злокачественные опухоли, как социальная проблема. Канцерогенные вещества, их основные источники.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Методы диагностики в онкологии»

Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.

Закономерности метастазирования злокачественных опухолей.

Принципы диагностики злокачественных опухолей. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининга. Значение рентгенологических, эндоскопических, ультразвуковых и иммунологических методов исследования.

Роль морфологических методов в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.

Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.

Первично-множественные опухоли.

Паранеопластические синдромы. Классификация.

Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага.

Диагностическая тактика. Возможные локализации.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Общие принципы лечения злокачественных опухолей»

Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных. Хирургическое лечение новообразований.

Принципы лучевой терапии злокачественных опухолей.

Современные возможности лекарственной терапии онкологических больных.

Комбинированные и комплексные лечебные программы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли органов брюшной полости и забрюшинные внеорганные опухоли»

Рак желудка. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Хирургическое лечение.

Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.

Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностика и лечение рака большого дуоденального соска.

Рак поджелудочной железы. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования. Принципы хирургического лечения. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.

Рак печени. Заболеваемость. Гистологическое строение. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения.

Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.

Рак прямой кишки. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы опухоли. Принципы диагностики и лечения.

Опухоли забрюшинного пространства. Классификация. Особенности клинического течения. Методы специального обследования. Возможности лечения.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли головы и шеи»

Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики.

Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.

Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта. Методы диагностики.

Принципы лечения.

Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек. Принципы диагностики и лечения.

Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.

Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли органов грудной клетки и молочной железы»

Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака.

Принципы диагностики и лечения.

Рак легкого. Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Методы лечения.

Рак пищевода. Клинические особенности. Возможности ранней диагностики.

Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.

Рак молочной железы. Заболеваемость. Особенности клиники. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.

Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Тактика лечения.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли кожи и опорно-двигательного аппарата»

Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.

Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие их озлокачествлению. Диагностика и лечение.

Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.

Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.

Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли кроветворной системы»

Лимфогранулематоз. Стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.

Неходжкинские лимфомы. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение

Миеломная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли мочеполовых органов»

Рак почки. Ренальные и экстраренальные симптомы. Принципы диагностики и лечения.

Рак мочевого пузыря. Факторы риска. Клиника. Методы диагностики. Принципы лечения.

Рак предстательной железы. Заболеваемость. Клиника. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

Опухоли яичка. Классификация. Клиника. Принципы диагностики и лечения. Значение опухолевых маркеров.

Рак шейки матки. Современные возможности профилактики. Клиника, диагностика, лечение.

Рак эндометрия. Факторы повышенного риска. Особенности клинического течения (гормонозависимый и гормоннезависимый типы). Принципы диагностики и лечения.

Злокачественные опухоли яичников. Заболеваемость и смертность. Классификация.

Пути метастазирования. Возможности ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Хориокарцинома матки. Клиника. Диагностика. Современные возможности лечения.

Рак и меланома вульвы. Клиника, диагностика, лечение.

5.2. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. академика И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

1. ЭБС «Консультант студента»
2. Библиографическая и реферативная база данных Scopus
3. Электронная информационная система поддержки клинических решений (Clinical Key)
4. База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»
5. Электронное издание «Электронная библиотека технического ВУЗа»
6. Электронные издания определенных авторов, входящие в комплект «Медицина. Здравоохранение (ВПО)», тематические комплекты учебной литературы, размещенные в базе данных «Электронная библиотека технического ВУЗа»

7. ЭБС E-library, поставщик ООО «РУНЭБ»

5.3. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Обеспечение образовательного процесса в каждом из мест осуществления образовательной деятельности оборудованными учебными кабинетами, объектами для проведения практических занятий, необходимых для осуществления образовательной деятельности по заявленным к лицензированию образовательным программам

| Наименование специализированных аудиторий и лабораторий | Перечень оборудования |
|---|---|
| Санкт-Петербург, пр. Ветеранов, 56 | |
| Учебный кабинет №1 (ПИБ 2264, площадью 35,6м2): | Стол – 13 шт., стулья – 30 шт., Парты – 10 шт., стулья – 20шт, Ноутбук ACER ASPIR, Проектор мультимедийный NEC VT 66, Экран настенный DRAPER STAR 178*178 MW, Интернет -2. |
| Операционная (ПИБ 544, площадью 42,07м2) | Противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель операционный, дефибрилятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибрилятор с функцией синхронизации и расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. Видеоэндоскопический комплекс, видеогастоскоп, видеоколоноскоп, электрохирургический блок, аппарат для радиочастотной внутритканевой термоабляции, аппарат для плазменной хирургии. |
| Перевязочная (ПИБ 2023,2024, 2025, площадью 36,2 м2): | Тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, стол перевязочный, стол для инструментария и материала, шкаф для инструментария, микрохирургический инструментарий и расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, |

| | |
|--|--|
| | предусмотренные профессиональной деятельностью, негатоскоп, стойка для капельниц, каталка. |
| Палата № 1 (ПИБ 2021, 4 койки, площадью 25,3м2), Палата № 2 (ПИБ 2017, 4 койки, площадью 25,2 м2): | Медицинская мебель, кислородная подводка, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный |
| Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68, лит. В | |
| Учебная комната № 1 (21.5 м2) ПИБ 36 | Стол – 4 шт., стулья – 15 шт. Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт., Мультимедийный проектор NECV230X-1 шт МФЦ Canon LaserBase MF 3228 Экран Интернет |
| Учебная комната № 2 (21.7 м2) ПИБ 18 | Стол – 4 шт., стулья – 15 шт. Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт., Мультимедийный проектор NECV230X Экран |
| Конференц-зал (33.8 м2) ПИБ 19 | Стол – 2 шт., стулья – 40 шт. Ноутбук Acer Extensa EX 2508-POJV – 1шт., Мультимедийный проектор NECV230X- 1шт Видеотехника Интернет |
| Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская 68, лит. А | |
| Перевязочная (19.6м2) ПИБ 156 | Тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, стол перевязочный, стол для инструментария и материала, шкаф для инструментария, микрохирургический инструментарий и расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, негатоскоп, стойка для капельниц, каталка. |
| Эндоскопический кабинет (24м2) ПИБ 372 | Гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп, фибробронхоскоп, источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, электрохирургический блок, низкоэнергетическая лазерная установка, аргоноплазменный коагулятор, набор для эндоскопической резекции слизистой оболочки, облучатель бактерицидный. |

| | |
|--|--|
| Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, корп.38 | |
| Перевязочная (ПИБ 2023,2024, 2025, площадью 35 м2): | противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, стол перевязочный, стол для инструментария и материала, шкаф для инструментария, светильник медицинский для осмотра, тумба медицинская передвижная – 3 шт, медицинские весы, ростомер, дозатор локтевой ,диспенсер для полотенец , ирургический инструментарий и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. |
| Операционная №7 (площадью 40,2 м2): | Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий ,электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, электрохирургический блок ERBE, стойка лапароскопическая, Электрохирургический аппарат Ethicon-Endo (ультразвуковой коагулятор), Эндовидеохирургический комплекс Olympus, Эндовидеохирургический комплекс Storz с 3-D поддержкой, Электрокоагулятор, Светильник медицинский потолочный - 2 шт, Облучатели бактерицидные - 4 шт; хирургический инструментарий в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. |
| Онкологическое отделение №1 Палаты 401а,401б,402а,402б,403а, 403б, Палаты № 404-408: | Медицинская мебель,кислородная подводка, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный |
| Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д.6-8, корп.54 | |
| Учебный кабинет №1 (площадь 35 м2): | Парта с тумбой – 2 шт, стулья – 38 шт, Компьютер стационарный, Интерактивная сенсорная доска Lumien, Флип-чарт, Шкаф для хранения документации, Интернет |

Разработчики:

Захаренко А.А., д.м.н., доцент

Семиглазов В.В., д.м.н., доцент

Вовин К.Н., к.м.н., доцент
Полежаев Д.А., к.м.н., доцент
Клименко В.Н., д.м.н., проф.
Корхов В.В., к.м.н., доцент

Рецензент:

Беляев А.М., д.м.н., член-корр РАН, проф., директор ФГБУ НИИ онкологии
им.Н.Н.Петрова МЗ РФ.

Эксперт:

Гранов Д.А., д.м.н., проф., член.корр. РАН, руководитель отдела интервенционной
радиологии и оперативной хирургии ФГБУ РНЦ РХТ МЗ РФ

