

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего
образования
«Волгоградский
государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института ИМФО

Н.И. Свиридова
«02» _____ 2024г.
ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
Института ИМФО
№ 3 от «02» 10 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование вариативной дисциплины: **Онкология**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина**

Квалификация (степень) выпускника: **врач – физической и реабилитационной медицины**

Кафедра: онкологии, гематологии и трансплантологии ИИМФО

Форма обучения – очная

Семинары: 72 часа

Самостоятельная работа: 36 часов

Форма контроля: зачет с оценкой

Всего: 3 (з.е.) 108 часов

Волгоград, 2024

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Коваленко Н.В.	Заведующий кафедрой,	к.м.н.	Онкологии, гематологии и трансплантологии Института НМФО
2.	Сперанский Д.Л	Профессор	д.м.н.	Онкологии, гематологи и трансплантологии Института НМФО
2.	Чухнин А.Г.	доцент	к.м.н.	Онкологии, гематологи и трансплантологии Института НМФО

Вариативная часть обязательная дисциплина образовательной программы (Б1.В.ОД.2) подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.29 Гематология «Онкология» 108 ч:

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 4 от «28» 05 2024 года

Заведующего кафедрой Онкологии, гематологии и трансплантологии Института НМФО, к.м.н., Н.В Коваленко

Рецензент: Главный внештатный специалист-невролог Северо-Западного федерального округа РФ, заведующий кафедрой неврологии и мануальной медицины ФПО ПСПб ГМУ им. акад. И.П. Павлова д.м.н., профессор Баранцевич Е. Р.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от «02» 10 2024 года

Председатель УМК



М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики



М.Л. Наumenко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 3 от «02» 10 2024 года

Секретарь Ученого совета



М.В. Кабытова

Содержание

	Пояснительная записка
1	Цель и задачи дисциплины
2	Результаты обучения
3	Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы
4	Общая трудоемкость дисциплины
5	Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
6	Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций
7	Содержание дисциплины
8	Образовательные технологии
9	Оценка качества освоения программы
10	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
11	Материально-техническое обеспечение дисциплины
12	Приложения
12.1	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.2	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
12.3	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.4	СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.5	СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины (вариативная часть) разработана на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина, утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. N 96, и профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 сентября 2018г. № 572н).

2. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Онкология» является формирование компетенций выпускника по направлению подготовки 31.08.29 Гематология, обеспечивающих их готовность и способность к диагностике онкологических заболеваний, участию в паллиативном лечении и реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями.

Задачами освоения дисциплины являются:

приобретение: знаний основных методов диагностики и принципов лечения онкологических заболеваний

формирование: умений интерпретировать результаты методов исследований, применяемых в онкологии, использовать полученные данные методов исследования для диагностики и выбора тактики лечения .

2. Результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Онкология» обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

общефессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общефессиональных компетенций	Код и наименование общефессиональной компетенции выпускника
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Перечень универсальных и общепрофессиональных, профессиональных компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетентностная модель выпускника)				
Виды компетенции	Название компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИУК)		
		ИУК-1 Знать	ИУК-2 Уметь	ИУК – 3 Трудовые действия
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знает подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знает решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знает методы критического анализа информационных источников	Способность критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Умеет системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Способен разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности			
		Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции (ИОПК)		
		ИОПК-1 Знать	ИОПК-2 Уметь	ИОПК – 3 Трудовые действия
ОПК-4	Способен обследовать пациентов с целью выявления ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека	Порядки оказания медицинской помощи пациентам по профилям заболеваний и (или) состояний, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации	Составлять заключение о состоянии нарушенных и сохранных функций и структур пациента, состоянии его жизнедеятельности по данным всестороннего обследования с учетом МКФ Интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопедам, медицинским психологам, специалистами по физической и бытовой реабилитации, специалистами по	Разработка плана медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности вне зависимости от возраста, при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом

		<p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями или состояниями, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации</p> <p>Методы медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями или состояниями</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при медицинской реабилитации; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>Методы немедикаментозного лечения, применяемые в медицинской реабилитации; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные МКФ</p> <p>Особенности нарушения функций, активности и участия при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваний, проблемах перинатального периода</p> <p>Патогенез и саногенез основных заболеваний, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваний, патологических состояний перинатального периода</p> <p>Физическое развитие ребенка первых трех лет жизни</p> <p>Онтогенез функциональной системы движения первых трех лет жизни</p> <p>Развитие когнитивных функций у ребенка первых трех лет жизни</p> <p>Развитие речевых функций у ребенка первых трех лет жизни</p> <p>Методы оценки, классификация вариантов нарушений двигательных функций, высших психических функций, психоэмоционального состояния, речи,</p>	<p>социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной бригады; данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния</p> <p>Определять реабилитационный потенциал, формулировать реабилитационный диагноз с учетом МКФ и реабилитационный план</p> <p>Разрабатывать индивидуальную программу медицинской реабилитации</p> <p>Формулировать цель проведения реабилитационных мероприятий</p> <p>Формулировать задачи медицинской реабилитации для каждого специалиста мультидисциплинарной реабилитационной бригады</p> <p>Обосновывать применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, диетического питания, немедикаментозного лечения для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях; проводить мероприятия по вторичной профилактике в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить мониторинг эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских</p>	<p>стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация данных, полученных при консультировании пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, с врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данных лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды)</p> <p>Формулирование целей проведения реабилитационных мероприятий на основе реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала на день, на неделю, на весь период пребывания пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в медицинской организации</p> <p>Формулирование задач медицинской реабилитации, направленных на достижение целей медицинской реабилитации</p> <p>Формирование индивидуальной программы медицинской реабилитации, направленной на решение задач и достижение целей медицинской реабилитации с учетом показаний и противопоказаний к использованию отдельных форм и методов медицинской реабилитации</p> <p>Определение двигательного режима, индивидуальных границ интенсивности применяемых воздействий на пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Определение факторов риска и факторов, ограничивающих проведение мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</p>
--	--	---	---	--

		<p>письма, гигиенических навыков, бытовых навыков и других аспектов функционирования организма человека</p> <p>Функциональные классы в оценке степени нарушения функций по рекомендации Всемирной организации здравоохранения, градации функциональных классов</p> <p>Общие основы медицинской реабилитации, цели и задачи проведения реабилитационных мероприятий на различных этапах медицинской реабилитации</p> <p>Теория адаптации, дезадаптации и стресса</p> <p>Определять двигательный режим, индивидуальные границы интенсивности применяемых воздействий в процессе медицинской реабилитации</p> <p>Назначать средства лечебной физкультуры, роботизированную терапию, экзоскелеты, оборудование с биологической обратной связью и интерфейсами "мозг - компьютер" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи"</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения средств лечебной физкультуры, роботизированной терапии, экзоскелетов, оборудования с биологической обратной связью и интерфейсами "мозг - компьютер" в целях коррекции нарушенных функций и структур, ограниченной жизнедеятельности пациента</p> <p>Выбирать ведущих специалистов - исполнителей реабилитационных мероприятий на конкретный период для последовательного решения поставленных задач</p> <p>Выбирать критерии эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации</p> <p>Определять факторы риска и ограничивающие факторы проведения мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской</p>	<p>изделий и лечебного питания в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>Назначать физиотерапию в целях коррекции нарушенных функций и структур организма, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения физиотерапии в целях коррекции нарушенных функций и структур организма, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограничений жизнедеятельности пациента с различными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности человека вследствие различных заболеваний и (или) состояний</p> <p>Назначение физиотерапии в процессе медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения физиотерапии для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p>
--	--	---	--	---

		<p>реабилитации Назначать ТСР пациентам со значительными временными или стойкими нарушениями функций и структур организма человека, ограничением жизнедеятельности Направлять для продолжения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с реабилитационным потенциалом и реабилитационными целями в медицинские организации соответствующих этапов оказания помощи по медицинской реабилитации (реанимационное отделение, специализированное отделение по профилю оказываемой помощи, специализированное отделение медицинской реабилитации, дневной стационар, отделение медицинской реабилитации поликлиники, санаторно-курортной организации, телемедицинский центр) Определять последовательность, интенсивность и длительность выполнения каждого из мероприятий индивидуальной программы медицинской реабилитации Определять критерии достижения целей и решения задач медицинской реабилитации Организовывать и проводить мониторинг и мультидисциплинарное обсуждение результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации в режиме реального времени в зависимости от тяжести клинического состояния пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности Определять показания и формулировать рекомендации по продолжению мероприятий медицинской реабилитации Проводить профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате реабилитационных мероприятий или манипуляций,</p>		
--	--	---	--	--

		<p>применения лекарственных препаратов или медицинских изделий, лечебного питания</p> <p>Направлять пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на медико-социальную экспертизу</p> <p>Консультировать родственников, (законных представителей) по вопросам проведения реабилитационных мероприятий, выполнения индивидуальной программы медицинской реабилитации, вторичной и третичной профилактики</p>		
ОПК-8	<p>Способен проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» в том числе в форме электронного документа</p> <p>Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация»</p>	<p>Составлять план работы и отчет о своей работе Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</p>	<p>Составление плана работы и отчета о своей работе 17 Проведение анализа показателей эффективности работы Предоставление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации, оказывающей помощь по профилю «медицинская реабилитация» Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Проведение работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Использование в работе персонал</p>

3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Онкология» относится к блоку (Б1.В.ОД.2) вариативная часть ОПОП по специальности 31.08.29 Гематология

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов (72 академических часа аудиторной, 36 часов самостоятельной работы), в том числе аудиторные часы – 72.

5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Виды учебной работы	Всего часов	Курс		
		1	2	
Лекции	0	0	0	
Семинары	72	0	72	
Самостоятельная работа (всего)	36	0	36	
Общая трудоемкость:	часы	108	0	108
	зачетные единицы	3	0	3

6. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Учебно-тематический план дисциплины «Онкология» (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем		Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзаме н	Итого часов	Формируемые компетенции по ФГОС										Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Текущий и рубежный контроль успеваемости						
		лекции	семинары					УК	ОПК										Формы контроля	Рубежный контроль					
									1	4	О П К	1	2	3	4	5	6			7	8	9	Экзамен	Зачет	Зачет с оценкой
<i>Б 1. В.ОД 2</i>	<i>Онкология</i>		72		36		108	+	+					+				Р, С	КР, С, Т, Р						
<i>Б 1. В.ОД 2.1</i>	<i>Общие вопросы онкологии</i>		30		14		44	+	+					+				Р, С	КР, С, Р, Т		+				
<i>Б 1. В.ОД 2.2</i>	<i>Методы диагностики, лечения и профилактики онкологических заболеваний.</i>		42		22		64	+	+					+				Р, С	КР, С, Т, Р		+				

№№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Семинарские занятия	Самостоятельная работа		
1.	<p>Б1.В.ОД.2.1. Общие вопросы онкологии</p> <p>Тема 1 Эпидемиология онкологических заболеваний и социальные аспекты в онкологии. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований. Возрастнополовые особенности онкологических заболеваний. Особенности распространения различных типов опухолей.</p> <p>Структура, задачи и функции онкологической службы, взаимосвязь с другими медицинскими учреждениями. Перспективы развития онкологической службы в России. Этические и деонтологические проблемы онкологии. Нормативные документы в области онкологии. Социальное обеспечение больных с онкологической патологией.</p> <p>Тема 2. Механизмы канцерогенеза.</p> <p>Теории возникновения злокачественных новообразований. Основные факторы риска онкологических заболеваний (канцерогены, наследственная предрасположенность, онкогены) и их механизмы действия. Основные признаки опухолевой клетки: атипизм.</p> <p>Стадии канцерогенеза. Иммунология опухолевого процесса.</p> <p>Тема 3. Морфология и особенности роста опухолей.</p> <p>Морфо-функциональная характеристика опухолей: морфологическая, функциональная и иммунологическая атипия опухолей. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Основные свойства и типы опухолевого роста. Метастазирование. Рецидивирование.</p> <p>Тема 4 Общие принципы классификации опухолей.</p> <p>Классификация опухолей по локализации. Гистологическая классификация. Оценка распространенности процесса по стадиям и системе TNM.</p> <p>Тема 5. Клинико-патогенетические характеристики опухолевого роста.</p> <p>Патогенез клинических симптомов. Предраковые заболевания. Понятие о раннем раке. Доклинический и клинический периоды развития рака. Основные клинические проявления рака. Дополнительные признаки злокачественных новообразований. Влияние инфекций и предшествующих заболеваний на клиническую картину рака.</p>		30	14	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8
2.	<p>Б1. В.ОД. 2.2. Методы диагностики, лечения и профилактики онкологических заболеваний.</p>		42	22	Контрольная	УК-1, УК-4,

	<p>Тема 1. Общие принципы диагностики опухолей. Диагностический алгоритм в онкологии, этапы диагностики. «Малые» признаки. Виды диагностических исследований.</p> <p>Понятие о клиническом минимуме обследования при подозрении на рак.</p> <p>Тема 2. Лабораторные методы диагностики. Традиционные клинические и биохимические исследования: вероятные признаки опухолевого процесса. Иммунологические исследования: особенности иммунного статуса онкологического больного. Опухолевые маркеры (специфические и неспецифические): онкофетальные и плацентарные белки, белки острой фазы воспаления, парапротеины, опухолевые антигены (SCC, UBC и др.), гормоны, ферменты и изоферменты. Молекулярно-генетические методы и маркеры: возможности применения для ранней диагностики, профилактики и при подборе терапии.</p> <p>Тема 3 Методы визуализации новообразований</p> <p>Рентгенодиагностика новообразований. Особенности рентгенологической картины исследования опухолей различных органов: ЖКТ, органов грудной клетки, молочной железы, женской половой системы, мочевыделительной системы, опорно-двигательного аппарата.</p> <p>Компьютерная томография и магнитно-резонансная томография (МРТ): показания и противопоказания при подозрении на онкологический процесс.</p> <p>Возможности и показания к проведению ультразвуковой диагностики в онкологии: диагностика опухолей различных органов и тканей при УЗИ.</p> <p>Тема 4 Эндоскопические методы диагностики в онкологии, показания к проведению и возможности методов. Получение биопсийного материала.</p> <p>Тема 5 Морфологические методы диагностики новообразований</p> <p>Способы получения материала для морфологического исследования. Принципы морфологического исследования. Методы морфологического исследования новообразований: цитологические, гистологические, гистохимические, иммуногистохимические, иммунофлуоресценция, иммуноферментный анализ.</p> <p>Тема 6 Методы лечения онкологических заболеваний</p> <p>6..1. Общие принципы и виды лечения онкологических больных. Радикальное, симптоматическое и паллиативное лечение. Современные методы лечения в онкологии, подходы к определению его тактики.</p> <p>6..2. Хирургическое лечение.</p> <p>Основные принципы хирургических вмешательств: понятия операбельности, об абластике и антиабластике, классификация хирургических вмешательств. Современные направления лечения в онкологии: лазерные технологии в онкологии,</p> <p>6.3. Лучевая терапия онкологических заболеваний</p> <p>Основные принципы и методы лучевой терапии онкологических заболеваний: методы облучения, виды и источники ионизирующих излучений, способы облучения</p>				<p>работа, собеседование, тест</p>	<p>ОПК-4, ОПК-8</p>
--	--	--	--	--	------------------------------------	---------------------

<p>Механизм действия ионизирующего излучения на клетки. Биологические процессы, формирующие терапевтический эффект излучения.</p> <p>Методы повышения эффективности лучевой терапии: типы и виды радиомодификации (защита нормальных тканей: радиопротекторы и гипоксиррадиотерапия; усиление лучевого поражения опухолей: оксигенорадиотерапия, химическая радиосенсибилизация, гипертермия, гипергликемия).</p> <p>Осложнения лучевой терапии: основы возникновения лучевых повреждений и классификация лучевых повреждений.</p> <p>6.4. Химиотерапия онкологических заболеваний.</p> <p>Противоопухолевые препараты: принципы назначения, механизмы действия. Механизмы резистентности опухолевых клеток к химиотерапии. Факторы повышенного риска развития осложнений и профилактика побочных эффектов. Оценка результатов лекарственной терапии.</p> <p>6.5. Гормональная терапия онкологических заболеваний.</p> <p>Принципы гормональной терапии злокачественных новообразований. Основные механизмы противоопухолевого действия гормонов. Характеристика различных гормональных противоопухолевых препаратов, их побочные эффекты.</p> <p>6.6. Иммуноterapia онкологических заболеваний.</p> <p>Основные направления иммунотерапии онкологических заболеваний: активная иммунотерапия, пассивная иммунотерапия, коррегирующая иммунотерапия. Основные препараты и механизмы их действия (интерлейкины, интерфероны, моноклональные антитела, ритуксимаб, трастузумаб) и др.).</p> <p>Тема 7. Основные направления профилактики онкологических заболеваний</p> <p>Профилактика химических и физических канцерогенных воздействий, в том числе бытовых (курение, питание, алкоголь, стресс и др.).</p> <p>Скрининг предраковых заболеваний и раннего рака: массовые и индивидуальные профилактические осмотры.</p> <p>Медико-генетическое консультирование и молекулярно-генетический скрининг при наследственных формах рака...</p> <p>Тема 9. Формы и локализации опухолевого процесса:</p> <ul style="list-style-type: none"> - опухоли головы и шеи (рак губы, полости рта, рак гортани, опухоли слюнных желез, доброкачественные и злокачественные опухоли щитовидной железы); - опухоли молочной железы (рак, предопухолевые заболевания и доброкачественные опухоли молочных желез; наследственные формы рака); - рак легкого; опухоли средостения; - опухоли желудочно-кишечного тракта (злокачественные и доброкачественные опухоли, предопухолевые заболевания; рак желудка, рак печени, рак толстой кишки, рак прямой кишки); 					
--	--	--	--	--	--

	<p>- злокачественные опухоли органов мочеполовой системы (опухоли почек, рак мочевого пузыря; рак тела и шейки матки, рак яичников; рак предстательной железы, опухоли яичка);</p> <p>- рак кожи (меланома);</p> <p>- опухоли опорно-двигательного аппарата и мягких тканей;</p> <p>- злокачественные новообразования кроветворной и лимфатической тканей (лимфогранулематоз, неходжкинские лимфомы; миеломная болезнь).</p>					
--	--	--	--	--	--	--

8. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

- Семинарские занятия имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, разбор клинических случаев. Расписание семинарских занятий формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.

- В рамках изучения дисциплины предусмотрена возможность обучения на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области онкологии.

- Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

9. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию.

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

КР – контрольная работа, **С** – собеседование по контрольным вопросам, **Т** – тестирование, **Р** – реферат.

Перечень оценочных средств

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств (ФОС)	Оцениваемые компетенции
Б 1. В.ОД.2.1	<i>Общие вопросы онкологии</i>	Зачет	1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8
Б 1. В.ОД.2.2	<i>Методы диагностики, лечения и профилактики онкологических заболеваний.</i>	Зачет		УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8

Прием зачетов проводится на последнем занятии раздела дисциплины, в котором предусмотрена данная форма контроля успеваемости. Сроки зачетов устанавливаются расписанием. Зачеты принимают преподаватели, руководившие семинарами. Форма и порядок проведения зачета определяется кафедрой самостоятельно в зависимости от содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачеты по дисциплинам и практикам являются недифференцированными и оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Результаты сдачи зачетов заносятся в зачетную ведомость.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения дисциплины и шкала оценивания:

Перечень компетенций	Критерии сформированности их	Оценка по 5-ти балльной шкале	Аттестация
УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено
УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне	Хорошо (4)	
УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне	Удовлетворительно (3)	
УК-1, УК-4, ОПК-4,	Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже	Неудовлетворительно (2)	Не зачтено

ОПК-8	базового		
-------	----------	--	--

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html>
2. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев и др. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 920 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5616-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456163.html>
3. Онкология : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html>
4. Черенков, В. Г. Онкология : учебник / В. Г. Черенков. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5553-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455531.html>
5. Янушевич, О. О. Онкология : учебник / под ред. Янушевича О. О., Вельшера Л. З., Генс Г. П., Дробышева А. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5064-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450642.html>
6. Амбулаторно-поликлиническая онкология / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2875-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428757.html>
7. Вельшер, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2867-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html>
8. Куликов, Е. П. Непальпируемые опухоли молочных желез / Е. П. Куликов, А. П. Загадаев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-3426-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434260.html>
9. Черенков, В. Г. Онкология. Тесты с элементами визуализации / Черенков В. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4092-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440926.html>
10. Онкология / под ред. Чиссова В. И., Давыдова М. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-3284-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432846.html>
11. Хайтов, Р. М. Иммунитет и рак / Хайтов Р. М. , Кадагидзе З. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4481-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444818.html>
12. Кишкун, А. А. Опухолевые маркеры / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. - (Онкология). - ISBN 978-5-9704-5174-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451748.html>
13. Волченко, Н. Н. Диагностика злокачественных опухолей по серозным экссудатам / Н. Н. Волченко, О. В. Борисова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 144 с. : ил. - ISBN

- 978-5-9704-4779-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447796.html>
14. Мейбография при новообразованиях век / Я. О. Груша, Э. Ф. Ризопулу, А. А. Федоров, И. А. Новиков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5848-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458488.html>
 15. Люминальный рак молочной железы / под ред. Д. А. Рябчикова, И. К. Воротникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-5909-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459096.html>
 16. Доброкачественные заболевания молочной железы / под ред. А. Д. Каприна, Н. И. Рожковой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 272 с. -(Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4390-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443903.html>
 17. Медицинская радиология в онкологии : учебное пособие / А. Г. Кисличко, М. Ю. Попов, М. С. Рамазанова, С. А. Кисличко. — Киров : Кировский ГМУ, 2017. — 138 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/136085>
 18. Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика / Терновой С. К. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-2989-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429891.html>
 19. Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика / Терновой С. К. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 356 с. - ISBN 978-5-9704-2990-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429907.html>
 20. Хмелевский, Е. В. ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ / Е. В. Хмелевский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/970409480V0009.html>
 21. ЛЕКАРСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ / Э. К. Возный, Н. Ю. Добровольская, Е. В. Хмелевский, А. В. Кондаков - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409480V0010.html> (д
 22. Русева, С. В. ФИЗИОТЕРАПИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ / С. В. Русева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970411841V0034.html>
 23. **Диагностика и хирургическое лечение рака желудка** : учебное пособие / А. И. Иванов [и др.] ; рец. Климович И. Н. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2021. - 40 с. - ISBN 978-5-9652-0658-2. Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Ivanov_AI_Diagnostika_i_hirurgicheskoe_lechenie_raka_zheludka_2021&MacroAcc=A&DbVal=47
 24. **Диагностика и хирургическое лечение рака легкого** : учебное пособие предназначено для студентов и клинических ординаторов по специальности "Онкология" и "Хирургия" / А. И. Иванов [и др.] ; рец. Климович И. Н. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2021. - 40 с. - Библиогр.: с. 35. - ISBN 978-5-9652-0659-9. - Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Ivanov_AI_Diagnostika_i_hirurgicheskoe_lechenie_raka_legkogo_2021&MacroAcc=A&DbVal=47
 25. Лучевые методы лечения / Липатов О. Н., Муфазалов Ф. Ф., Турсуметов Д. С., Гончарова О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - (Онкология). - ISBN 978-5-

- 9704-5907-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459072.html>
26. **Онкология : учебник / под ред. М. Ю. Рыкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-6844-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468449.html>
27. **«Клинические рекомендации- 2023 г Меланома кожи и слизистых оболочек. Ассоциация Онкологов России (АОР 2023)» <https://oncology-association.ru/klinicheskie-rekomendaczii?ysclid=lwsyqmqzvdz897090257>

** Внесено протоколом утверждённым на заседании кафедры №13 от «21» мая 2024 года

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые

Электронные журналов/изданий	версии медицинских	Вопросы онкологии	voprosyonkologii.ru
Сайты, отдельные формам	посвященные нозологическим	Медицинский радиологический научный центр	http://i131.ru/
		Интернет-портал Российского общества клинической онкологии	https://rosoncoweb.ru/
		Ассоциация онкологов России	http://oncology-association.ru/

системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Программное обеспечение

- <http://hematologiya.ru/>
 - <http://blood.ru/>
 - <http://allmedbook.ru/load/gematologija/7>
 - <http://medi.ru/doc/001hematol.htm>
 - <http://medobook.ru/load/medicina/gematologija/9>
 - <http://med-books.net/gematologiy>
 - Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины.
 - Сайт «Формулярная система России». <http://www.formular.ru>
 - Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАР- медиа (www.rosmedlib.ru).
 - Электронная библиотечная система «ClinicalKey» издательства Elsevier. 3.База электронных ресурсов подписного агентства Конэк (www.konekbooks.ru).
- Электронные библиотеки: <http://www.scsml.rssi.ru/> __Центральная Научная Медицинская Библиотека; <http://www.medstudy.narod.ru/> __Медицинская электронная библиотека; <http://www.elibrary.ru/> __Научная электронная библиотека; <http://www.infamed.com/katalog/> __Каталог медицинских документов.
- 1.Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: <http://pravo.gov.ru/>
 3. Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: <https://archive.neicon.ru/xmlui/>
 - 3.Журналы открытого доступа на русском языке / платформа ElPub НЭИКОН. - URL: <https://elpub.ru/> 1
 4. Медицинский Вестник Юга России. - URL: <https://www.medicalherald.ru/jour> или с

сайта РостГМУ17.Всемирная организация здравоохранения. - URL: <http://who.int/ru/>

5. Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. - URL: <https://www.evrika.ru/>

6. Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: <http://www.mededu.ru/>

7. Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: <http://www.univadis.ru/>

8. DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: <http://doctorspb.ru/>

9. Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: <http://www.science-education.ru/ru/issue/index>

10. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!>

11. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОНКОЛОГИЯ»

Перечень вопросов для устного собеседования:

Б 1. В.ОД.2 «Онкология»	<ol style="list-style-type: none">1. Теории канцерогенеза.2. Факторы риска развития опухолей.3. Механизмы действия ионизирующих излучений на клетки.4. Формы роста злокачественных опухолей.5. Стадии рака по TNM.6. Общие клинические проявления при онкологических процессах.7. Основные методы лечения злокачественных новообразований.8. Боль и обезболивание при раке.9. Патогенетическое лечение. Основы таргетной терапии.10. Лабораторные методы диагностики опухолей.12. Рентгенологические методы в диагностике опухолей.11. Наследственные формы рака: рак молочной железы и яичников.
------------------------------------	--

Перечень вопросов для письменных контрольных работ:

Б 1.В.ОД.2 «Онкология»	<ol style="list-style-type: none">1. Гормонотерапия гормоночувствительного метастатического рака предстательной железы2. Предраковые состояния и изменения толстой кишки. Значение хронических воспалительных процессов.3. Паранеопластические синдромы при раке лёгкого с секрецией гормонально активных веществ и неясными этиологией и патогенезом.4. Предраковые состояния и изменения кожи в пожилом возрасте.5. Кахексия: возможности паллиативного лечения у пожилых.6. Раковая слабость: возможности паллиативного лечения у пожилых.7. Раковая боль: возможности паллиативного лечения у пожилых.8. Тошнота и рвота: возможности паллиативного лечения у пожилых.9. Системный воспалительный синдром при раке: возможности паллиативного лечения у пожилых.
-----------------------------------	--

Банк тестовых заданий (с ответами):

Б 1.В.ОД.2
«Онкология»

1. Базалиома относится к:
 1. доброкачественным опухолям
 2. **злокачественным опухолям**
 3. предраковым заболеваниям
 4. дистрофическим процессам
2. Наиболее опасна ультрафиолетовая инсоляция для малигнизации заболевания:
 1. Экзема
 2. Фотодерматит
 3. **Пигментная ксеродерма**
 4. Витилиго
3. Особенности herpes zoster у больных со злокачественными опухолями являются:
 1. Склонность к ранней диссеминации
 2. Тенденция к слиянию первичных элементов с вторичным инфицированием
 3. Атипичная локализация (по ходу межреберных промежутков)
 4. **Правильно все перечисленное**
4. К предраковым заболеваниям толстой кишки относятся:
 1. Семейный полипоз
 2. Неспецифический язвенный колит
 3. Ворсинчатая аденома
 4. **Все ответы верны**
5. Риск возникновения рака легкого по мере увеличения возраста обследуемых пациентов значительно возрастает:
 1. **У мужчин**
 2. У женщин
 3. У мужчин и у женщин
 4. Риск возникновения рака легкого не связан с возрастом
6. Какими морфологическими признаками характеризуется предраковое состояние слизистой оболочки желудка:
 1. Наличием атипичных клеток
 2. Тяжелой степенью дисплазии эпителиальных клеток
 3. Наличием морфологических признаков хронического воспаления
 4. **Наличием кишечной метаплазии очагового характера**
7. Для включения пациента в группу повышенного риска развития рака желудка необходимо наличие:
 1. Клинически доказанных фоновых заболеваний

2. Атипических клеток при морфологическом исследовании слизистой желудка

3. **Сочетание фоновых патологических процессов в желудке с тяжелой степенью дисплазии эпителиальных клеток**

4. Сочетание фоновых патологических процессов в желудке с легкой и средней степенью дисплазии эпителиальных клеток

8. Рак молочной железы может иметь следующие клинические формы:

1. Узловую

2. Диффузную

3. Экземоподобные изменения ареола и соска

4. Все ответы верные

9. Для диагностики рака молочной железы наиболее достоверным методом является:

1. Маммография

2. **Пункция с последующим цитологическим исследованием пунктата**

3. Термография

4. Ультразвуковое исследование

10. Рак желудка наиболее часто возникает в возрасте:

А). От 21 до 50 лет

Б). От 51 до 70 лет

В). Старше 70 лет

Г). Частота одинакова во всех группах

Д). Старше 80 лет

11. Уровень заболеваемости раком желудка у мужчин:

А). Выше, чем у женщин в 5 раз

Б). Выше, чем у женщин в 2 раза

В). Ниже, чем у женщин

Г). Одинаков у мужчин и женщин

Д). Правильного ответа нет

12. При каком способе сохранения продуктов не увеличивается содержание нитрозаминов и их предшественников в пище?

А). Солении

Б). Копчении

В). Замораживании

Г). Консервировании

Д). Правильный ответ Б) и Г)

13. Характер питания играет решающую роль в возникновении:

А). Диффузного рака желудка

Б). Интестинального рака желудка

В). Любых форм рака желудка

Г). Роли не играет

Д). Правильный ответ все, кроме В) и Г)

14. Для возникновения рака желудка не имеет значения:

А). Избыточное употребление поваренной соли

Б). Количество потребляемой клетчатки

В). Инфицирование желудка бактериальной флорой

Г). Особенности кулинарной обработки пищи

Д). Возраст

15. Предраковое заболевание желудка с резким утолщением складок слизистой оболочки и усиленным образованием слизи, называется:

А). Болезнь Менетрие

Б). Болезнь Педжета

В). Эритроплазия Кейра

Г). Болезнь Гиршпрунга

Д). Пищевод Барретта

16. Не являются предраком желудка:
- А). Хронический атрофический гастрит
 - Б). Язвенная болезнь желудка
 - В). Гиперпластические полипы**
 - Г). Аденоматозные полипы
 - Д). Пернициозная анемия
17. Из перечисленных гистологических форм для рака желудка наиболее характерной является:
- А). Мелкоклеточный рак
 - Б). Аденокарцинома**
 - В). Плоскоклеточный рак
 - Г). Карциноид
 - Д). Светлоклеточный рак
18. Ранним раком желудка называют:
- А). Опухоль размерами менее 3 см
 - Б). Рак in situ
 - В). Опухоль размерами менее 5 см
 - Г). Любых размеров рак, поражающий только слизистую оболочку и подслизистый слой**
 - Д). Опухоль размерами менее 7,5 см
19. Наиболее часто рак желудка поражает:
- А). Кардиальный отдел
 - Б). Антральный отдел**
 - В). Тело желудка
 - Г). Весь желудок
 - Д). Большую кривизну желудка
20. Рак желудка чаще всего метастазирует в:
- А). Легкие
 - Б). Кости
 - В). Печень**
 - Г). Надключичные лимфатические узлы
 - Д). Мозг
21. Рак желудка диаметром 4 см, прорастающий мышечный слой, с единичным метастазом в малом сальнике относится к стадии:
- А). 2А
 - Б). 2Б**
 - В). 3А
 - Г). 3Б
 - Д). 4
22. Рак желудка диаметром 4 см, прорастающий мышечный слой, без регионарных метастазов по системе TNM обозначается:
- А). T1N1M0
 - Б). T1N0M0
 - В). T2N1M0
 - Г). T2N0M0**
 - Д). T3N0M0
23. Какими симптомами может проявляться рак дна желудка без перехода на пищевод:
- А). Чувство переполнения, шум плеска
 - Б). Боль в области сердца, напоминающая стенокардию**
 - В). Рвота пищей, съеденной накануне
 - Г). Запорами
 - Д). Дисфагия

24. Наиболее раннее распознавание рака желудка обеспечивает:
А). Гастроскопия
Б). Поиск синдрома "малых признаков"
В). Обзорная рентгенография органов брюшной полости
Г). Лапароскопия
Д). Гастрография
25. Кто чаще болеет раком ободочной кишки?
А). Мужчины
Б). Женщины
В). Дети
Г). Одинаково часто мужчины и женщины
Д). Взрослые до 30 лет
26. Основным фактором, способствующим возникновению рака ободочной кишки является:
А). Ионизирующая радиация
Б). Курение
В). Состав пищевых продуктов
Г). Злоупотребление алкоголем
Д). Ожирение
27. Какие факторы из перечисленных способствуют возникновению рака ободочной кишки?
1). Пицца, богатая жирами
2). Острая пицца
3). Горячая пицца
4). Мясная пицца
5). Пицца с большим количеством грубой клетчатки
6). Кисломолочные продукты
7). Очищенные углеводы
- Правильные ответы:
А). 1,2,3
Б). 3,4,5
В). 1,4,7
Г). 2,3,6
Д). Все ответы верны
28. К группе повышенного риска рака ободочной кишки не относят лиц, страдающих:
А). Неспецифическим язвенным колитом
Б). Гранулематозным колитом (болезнь Крона)
В). Аденоматозными полипами
Г). Гиперпластическими полипами
Д). Семейным диффузным полипозом
29. Облигатным предраком ободочной кишки является:
А). Аденоматозные полипы
Б). Диффузный семейный полипоз
В). Гиперпластические полипы
Г). Неспецифический язвенный колит
Д). Болезнь Крона
30. Какой из отделов ободочной кишки наиболее часто поражается раком?
А). Слепая кишка
Б). Восходящая ободочная кишка
В). Поперечная ободочная кишка
Г). Нисходящая ободочная кишки
Д). Сигмовидная кишка
31. Наиболее частой гистологической формой рака ободочной кишки является:
А). Аденокарцинома

- Б). Солидный рак
- В). Недифференцированный рак
- Г). Плоскоклеточный рак
- Д). Правильного ответа нет

32. Наибольшую склонность к малигнизации имеют полипы толстой кишки:

- А). Гиперпластические
- Б). Аденоматозные
- В). Ворсинчатые**
- Г). Индекс малигнизации одинаков во всех случаях
- Д). Правильного ответа нет

33. Экзофитный тип роста характерен больше для:

- А). Слепой и восходящей ободочной кишки**
- Б). Поперечной ободочной кишки
- В). Нисходящей ободочной кишки
- Г). Сигмовидной кишки
- Д). Правильного ответа нет

34. Эндофитный тип роста опухоли более характерен для опухолей:

- А).левой половины толстой кишки**
- Б). Правой половины толстой кишки
- В). Слепой кишки
- Г). Одинаково часто встречается во всех отделах
- Д). Правильного ответа нет

35. Рак ободочной кишки чаще метастазирует в:

- А). Кости
- Б). Головной мозг
- В). Поджелудочную железу
- Г). Печень**
- Д). Легкие

36. Токсико-анемическая форма клинического течения рака ободочной кишки наиболее часто встречается при локализации опухоли:

- А). В слепой и восходящей кишке**
- Б). В поперечной ободочной кишке
- В). В нисходящей ободочной кишке
- Г). В сигмовидной кишке
- Д). В печёночном углу

37. Кишечная непроходимость как осложнение рака ободочной кишки чаще наблюдается при локализации опухоли:

- А). В восходящем отделе
- Б). В поперечном отделе
- В). В нисходящем отделе**
- Г). Частота кишечной непроходимости не зависит от локализации опухоли
- Д). Зависит от возраста больного

38. Какие симптомы нехарактерны для рака слепой кишки:

- А). Запоры
- Б). Боли в животе
- В). Анемия
- Г). Непроходимость кишечника
- Д). Правильно А) и Г)**

39. Какие симптомы наиболее характерны для рака левой половины ободочной кишки:

- 1). Запоры
- 2). Примесь крови в каловых массах
- 3). Отрыжка, изжога
- 4). Слабость, похудание, потеря аппетита

- 5). Обтурационная кишечная непроходимость
6). Анемия

Правильные ответы:

А). 1,3,4

Б). 2,4,6

В). 3,4,6

Г). 1,2,5

Д). Все характерно в одинаковой степени

40. Больной 65 лет жалуется на тупую боль в правой подвздошной области, субфебрилитет. Болен два месяца, острого начала не было. В правой подвздошной области плотное образование до 6 см в диаметре, с нечеткими контурами, ограничено в подвижности, малоболлезненное. При ирригрографии на латеральной

стенке слепой кишки дефект наполнения с депо бария в центре. Ваш диагноз?

А). Полип слепой кишки

Б). Аппендикулярный инфильтрат

В). Ворсинчатая опухоль слепой кишки

Г). Рак слепой кишки

Д). Киста забрюшинного пространства

41. Какой из указанных способов диагностики наиболее информативен для распознавания рака ободочной кишки:

А). Лапароскопия

Б). Селективная ангиография

В). Ректороманоскопия

Г). Колоноскопия

Д). Ирриграфия

42. Выбор метода хирургического лечения рака ободочной кишки не зависит от:

А). Локализации опухоли

Б). Наличия осложнения или их отсутствия

В). Общего состояния больного

Г). Наличия метастазов

Д). Гистологического строения

43. Радикальное лечение рака слепой кишки заключается:

А). В резекции купола кишки с опухолью

Б). Резекции слепой кишки и части восходящего отдела

В). Клиновидном иссечении стенки кишки с опухолью

Г). В правосторонней гемиколэктомии

Д). Наложении обходного илеотрансверзоанастомоза

44. Какой тип кишечной непроходимости характерен для рака толстой кишки?

А). Обтурационная

Б). Странгуляционная

В). Смешанная

Г). Характерного типа нет.

Д). Правильного ответа нет

45. Опухоли прямой кишки чаще локализуются в:

А). Промежностном отделе

Б). Ампулярном отделе

В). Ректосигмоидном отделе

Г). Одинаково часто во всех отделах

Д). Правильного ответа нет

46. Метастазы в паховые лимфатические узлы встречаются при раке:

А). Анального отдела

Б). Ампулярного отдела

В). Ректосигмоидного отдела

- Г). Всех отделов
- Д). Не встречаются

47. Рак прямой кишки чаще всего метастазирует в:

- А). Кости
- Б). Головной мозг
- В). Поджелудочную железу
- Г). Печень**
- Д). Легкие

48. Риск возникновения рака прямой кишки уменьшается при употреблении:

- 1). Пищи богатой растительной клетчаткой
- 2). Пищи богатой животными жирами
- 3). Сухого вина
- 4). Пищи богатой витаминами
- 5). Мясных продуктов

Правильные ответы:

- А). Все ответы правильные
- Б). 1,2,4
- В). 3,4,5
- Г). 1,4**
- Д). 1,3,5

49. Перерождению (малигнизации) из всех доброкачественных опухолей прямой кишки чаще всего подвергаются:

- А). Лейомиомы
- Б). Ворсинчатые полипы**
- В). Гиперпластические полипы
- Г). Железистые полипы
- Д). Ювенильные полипы

50. При ампулярной локализации рака прямой кишки опухоль может пенетрировать (прорасти) в:

- 1). Сигмовидную кишку
- 2). Слепую кишку
- 3). Мочевой пузырь
- 4). Влагалище
- 5). Предстательную железу
- 6). Крестец
- 7). Мочеточники**

Правильные ответы:

- А). 1,3,4
- Б). 2,5,6
- В). 3,4,7
- Г). 4,5,6
- Д). 3,5,6

51. Основным фактором, способствующим возникновению рака прямой кишки является:

- А). Ионизирующая радиация
- Б). Курение
- В). Характер питания**
- Г). Злоупотребление алкоголем
- Д). Ожирение

52. Риск развития рака прямой кишки повышается при диете с высоким содержанием:

- А). Жиров**
- Б). Грубой растительной клетчатки, плохо переваривающейся в кишечнике
- В). Овощей и фруктов

- Г). От диеты не зависит
- Д). Углеводов

53. Риск развития рака прямой кишки снижается при диете богатой:

- 1). Жирами
- 2). Грубой растительной клетчаткой, плохо переваривающейся в кишечнике
- 3). Белками
- 4). Очищенными углеводами
- 5). Овощами и фруктами с высоким содержанием витаминов А и С

Правильные ответы:

- А). 1,2,3
- Б). 2,3,4
- В). 3,4,5
- Г). 1,3,4
- Д). **2,5**

54. Наиболее частой гистологической формой рака прямой кишки является:

- А). **Аденокарцинома**
- Б). Солидный рак
- В). Слизистый рак
- Г). Плоскоклеточный рак
- Д). Недифференцированный рак

55. Наиболее характерным симптомом рака прямой кишки является:

- А). Запор
- Б). Слизь в каловых массах
- В). **Кровь в каловых массах**
- Г). Слабость, похудание, снижение аппетита
- Д). Боль при дефекации

56. Сигналами тревоги при раке прямой кишки являются:

- 1). Чувство неполного опорожнения прямой кишки после акта дефекации
- 2). Наличие слизи в кале
- 3). Примесь крови в кале
- 4). Примесь крови в сочетании со жгучей болью при акте дефекации
- 5). Частый жидкий стул непереваженными кишечными массами
- 6). Чередование запоров и поносов с болями внизу живота перед актом дефекации

Правильные ответы:

- А). **1,3,6**
- Б). 2,4,5
- В). 1,2,4
- Г). 2,5
- Д). 1,6

57. Большинство доброкачественных центральных опухолей легких составляют:

- А). **Аденомы бронха**
- Б). Папилломы бронха
- В). Сосудистые опухоли
- Г). Тератомы
- Д). Кистомы

58. Большинство периферических доброкачественных опухолей легких составляют:

- А). Фибромы
- Б). Тератомы
- В). **Гамартомы**
- Г). Кистомы

Д). Аденомы

59. К лицам, составляющим группу повышенного риска заболевания раком легкого, относятся:

- А). Длительно и много курящие
- Б). Больные хроническим бронхитом
- В). Имеющие контакт с асбестом, хромом, никелем (и их соединениями)

Г). Все ответы верные

Д). Правильные ответы А) и Б)

60. На долю центрального рака легких приходится:

- А). 20-30%
- Б). 40-50%
- В). 60-70%**
- Г). 80% и более
- Д). Нет правильного

61. Рак легкого по гистологической структуре чаще бывает:

- 1). Плоскоклеточным
- 2). Солидным
- 3). Слизистым
- 4). Мелкоклеточным
- 5). Перстневидно-клеточным
- 6). Железистым

Правильные ответы:

- А). 1,2,3
- Б). 2,3,4
- В). 3,4,5
- Г). 1,5
- Д). 1,4,6**

62. К периферическим формам рака легкого относятся:

- 1). Округлая опухоль
- 2). Опухоль Вильмса
- 3). Рак Пенкоста
- 4). Рак Педжета
- 5). Мезотелиома
- 6). Пневмониеподобный рак

Правильные ответы:

- А). 1,2
- Б). 3,4
- В). 5,6
- Г). 2,4,5
- Д). 1,3,6**

63. У мужчин, больных центральным раком легкого, преобладает:

- А). Плоскоклеточный рак**
- Б). Железистый рак
- В). Мелкоклеточный рак
- Г). Крупноклеточный рак
- Д). Недифференцированный рак

64. При раке легкого наиболее часто метастазами поражаются следующие группы лимфатических узлов:

- А) Внутригрудные**
- Б) Подмышечные
- В) Забрюшинные
- Г) Паховые
- Д) Абдоминальные

65. Рак легкого метастазирует в:

- А). Печень
- Б). Кости
- В). Головной мозг
- Г). Все ответы верные**
- Д). Правильного ответа нет

66. Наиболее типичными ранними симптомами центрального рака легкого являются:

- 1). Кашель
- 2). Одышка
- 3). Боли за грудиной
- 4). Кровохарканье
- 5). Осиплость голоса
- 6). Дисфагия

Правильные ответы:

- А). Все ответы правильные
- Б). 1,3,4**
- В). Правильно все, кроме 2,6
- Г). Правильно все, кроме 6
- Д). 2,5,6

67. При периферическом раке легкого в отличие от центрального, заболевание:

- 1). Длительное время протекает бессимптомно
- 2). Сопровождается выраженной клинической симптоматикой уже на начальной стадии
- 3). Симптомы кашля и кровохарканья являются ранними
- 4). Кашель и кровохарканье появляются поздно

Правильные ответы:

- А). 1,3
- Б). 2,3
- В). 1,4**
- Г). 2,4
- Д). 1,2

68. К неврологическим симптомам, обусловленным вовлечением в опухолевый процесс элементов плечевого сплетения при раке верхушки легкого, относятся:

- А). Слабость мышц кисти
- Б). Расстройства чувствительности участков кисти и предплечья
- В). Синдром Горнера
- Г). Все ответы верные**
- Д). Правильного ответа нет

69. Наличие эндобронхиальной опухоли, полностью обтурирующей долевого или главного бронха, вызывает смещение средостения:

- А). В здоровую сторону
- Б). В большую сторону**
- В). Смещения средостения не выявляется
- Г). Зависит от размера опухоли
- Д). Правильного ответа нет

70. При раке легкого рентгеновская компьютерная томография позволяет:

- А). Определить размеры опухоли
- Б). Точно локализовать опухоль
- В). Определить отношение к грудной стенке, позвоночнику и средостению
- Г). Получить информацию о размерах лимфатических узлов средостения и корней легких
- Д). Все ответы верные**

71. Наиболее эффективным методом лечения рака легкого является:

- А). Хирургический**
- Б). Лучевой
- В). Химиотерапевтический
- Г). Иммуноterapia
- Д). Плазмаферез

72. Хирургический метод лечения рака легкого необходимо применять у больных:

- А). У которых отсутствуют противопоказания к данному методу лечения**
- Б). Которым противопоказано лучевое лечение
- В). Имеющих противопоказания к химиотерапии
- Г). Имеющих осложненное течение рака легкого (обструктивная пневмония, распад опухоли, опухолевый плеврит)
- Д). Правильно В) и Г)

73. Основными видами хирургического вмешательства при раке легкого являются:

- А). Лобэктомия (билобэктомия), пульмонэктомия
- Б). Сегментэктомия
- В). Клиновидная или краевая резекция легкого
- Г). Правильные ответы А) и Б)**
- Д). Все ответы верные

74. Адьювантная химиотерапия наиболее целесообразна:

- А). При плоскоклеточном раке легкого
- Б). При аденокарциноме легкого
- В). При мелкоклеточном раке легкого**
- Г). Показана при всех формах
- Д). Не доказана

75. При мелкоклеточном раке легкого используются следующие методы лечения:

- А). Химиотерапия
- Б). Иммуноterapia
- В). Гормонотерапия
- Г). Лучевая терапия
- Д). Верны ответы А), Б), Г)**

76. Наибольшая радиочувствительность характерна:

- А). Для аденокарциномы легкого
- Б). Для эпидермоидного рака
- В). Для мелкоклеточного рака легкого**
- Г). Для бронхиоло-альвеолярного рака
- Д). Рака Пэнкоста

77. При мелкоклеточном раке легкого лучевую наиболее часто применяют:

- А). Как самостоятельный метод
- Б). В комбинации с хирургическим
- В). В сочетании с химиотерапией**
- Г). В сочетании с иммуноterapia и гормонотерапией
- Д). Правильный ответ Б) и Г)

78. К факультативным предракам кожи относят:

- А). Кожный рог
- Б). Лейкоплакию
- В). Старческую кератому
- Г). Гемангиому
- Д). Правильно А), Б), В)**

79. К облигатным предракам кожи относят:

- 1). Болезнь Боуэна

- 2). Болезнь Педжета
- 3). Кератопапиллому
- 4). Трофические язвы
- 5). Эритроплакию Кейра
- 6). Внутридермальный пигментный невус

Правильные ответы:

- А). 1, 2, 3
- Б). 4, 5, 6
- В). 1, 2, 5**
- Г). 3, 4, 6
- Д). 1, 5, 6

80. К гистологическим вариантам рака кожи относят:

- А). Базальноклеточный рак
- Б). Мелкоклеточный рак
- В). Плоскоклеточный рак
- Г). Светлоклеточный рак
- Д). Правильно А) и В)**

81. Базальноклеточный рак кожи составляет:

- А). 20%
- Б). 40%
- В). 70%**
- Г). 90%
- Д). 95 %

82. Частота локализации базалиомы на коже лица составляет:

- А). 50-55%
- Б). 60-70%
- В). 94-97%**
- Г). На коже лица встречается редко
- Д). 40%

83. Плоскоклеточный рак кожи наиболее часто развивается:

- А). На фоне хронических заболеваний кожи**
- Б). На здоровой коже (de novo)
- В). С одинаковой частотой и в том, и в другом случае
- Г). На фоне меланомы
- Д). В местах рубцовых изменений кожи

84. К внутриэпидермальному раку cancer in situ относится:

- А). Болезнь Боуэна
- Б). Базалиома
- В). Эритроплазия Кейра
- Г). Папилломатозный внутридермальный невус
- Д). Правильные ответы А) и В)**

85. Базальноклеточный рак кожи чаще метастазирует:

- А). В лимфоузлы
- Б). В печень
- В). В легкие
- Г) В почки
- Д) Не дает метастазов**

86. Частота регионарного метастазирования при плоскоклеточном раке кожи составляет:

- А). 2-2,5 %**
- Б). 4-5 %
- В). 6-10 %
- Г). 11-15 %
- Д). 20- 25%

87. Отдаленные метастазы плоскоклеточного рака кожи в первую очередь поражают:

- А). Легкие
- Б). Головной мозг
- В). Кости
- Г). Печень
- Д) Правильные ответы А) и В)**

88. Рак кожи может иметь все перечисленные виды, кроме:

- А). Быстрорастущего плотного бугристого узла**
- Б). Язвы с плотными вывороченными краями
- В). Разрастаний типа цветной капусты с мягкой влажной поверхностью
- Г). Разрастаний типа цветной капусты с гиперкератотическими наслоениями
- Д). Ограниченного очага типа нумулярной экземы

89. Самыми информативными методами при постановке диагноза рака кожи являются:

- А). Цитологическое исследование мазков
- Б). Выявление клинико-анамнестических симптомов
- В). Гистологическое исследование биоптатов**
- Г). Радиоизотопное исследование с P32
- Д). Все из перечисленного

90. У больной 62 лет базалиома кожи правой лопаточной области диаметром 1, 5 см. Ей целесообразно:

- А). Хирургическое удаление
- Б). Криогенная деструкция
- В). Лазерное воздействие
- Г). Близкофокусная рентгенотерапия
- Д). Все методы применимы**

91. У больного 67 лет рак кожи ягодичной области III стадии с подвижными метастазами в паховые лимфатические узлы. Ему целесообразно:

- А). Дистанционная гамматерапия (самостоятельный курс)
- Б). Хирургическое лечение с лимфаденэктомией
- В). Комбинированное лечение (предоперационная гамматерапия + операция иссечение опухоли + лимфаденэктомия)**
- Г). Близкофокусная терапия на опухоль + лимфаденэктомия
- Д). Правильно А) и В)

92. К мелано-неопасным невусам относят:

- А). Синий (голубой) невус
- Б). Внутридермальный невус**
- В). Пограничный пигментный невус
- Г). Гигантский пигментный невус
- Д). Все ответы верны

93. Из ниже перечисленных невусов, как правило, трансформируется в меланому:

- А). Меланоз Дюбрея
- Б). Папилломатозный невус
- В). Невус Оста
- Г). Пигментная ксеродерма
- Д). Правильно А) и В)**

94. Трансформация пигментного невуса в злокачественную меланому может проявляться:

- А). Неравномерной зоной гиперемии вокруг невуса
- Б). Увеличением или неравномерностью пигментации
- В). Увеличением или неравномерностью плотности

Г). Изъязвлением, кровоточивостью, увеличением размеров
Д). Всем перечисленным

95. Ведущим методом лечения меланомы кожи является:

- А). Хирургический**
- Б). Лучевая терапия
- В). Электрокоагуляция
- Г). Комбинированный
- Д). Все ответы верны

96. Худший прогноз при локализации меланомы на коже:

- А). Головы
- Б). Верхних конечностей
- В). Туловища
- Г). Нижних конечностей**
- Д). Органов половой зоны

97. Наиболее часто меланомы располагаются на:

- А). Лице, голове, шее
- Б). Туловище**
- В). Верхних конечностях
- Г). Нижних конечностях.
- Д). Уши

98. В качестве факультативного предрака молочной железы наиболее опасны:

- А). Болезнь Минца
- Б). Узловая форма мастопатии
- В). Цистаденома
- Г). Все перечисленное**
- Д). Ничего из перечисленного

99. Наиболее часто встречающейся клинической формой рака молочной железы является:

- А). Маститоподобная
- Б). Панцирная
- В). Рожеподобная
- Г). Рак Педжета
- Д). Узловая**

100. Отдаленными метастазами (M1) при раке молочной железы являются метастазы в:

- 1). Легкие
- 2). Печень
- 3). Загрудинные лимфоузлы
- 4). Надключичные лимфоузлы
- 5). Кости

Правильные ответы:

- А). 1,2,3
- Б). 2,3,4
- В). 2,4,5
- Г). 1,4,5
- Д). Правильно В) и Г)**

101. Для рака молочной железы не характерны метастазы в:

- А). Легкие
- Б). Печень
- В). Мозг
- Г). Пупок**
- Д). Кости

102. В молочной железе «болезнь Педжета» относится к:

	<p>А). Узловой мастопатии Б). Внутрипротоковой папилломе В). Раку кожи Г). Узловой форме рака Д). Внутрипротоковому раку</p> <p>103. При I-IIa стадии рака молочной железы с локализацией в наружных квадрантах у женщин старше 55 лет целесообразно проводить: А). Мастэктомию по Холстеду + химиотерапию Б). Дооперационную лучевую терапию + мастэктомию по Пейти В). Мастэктомию по Маддену Г). Мастэктомию + послеоперационную лучевую терапию Д). Верно А) и Г)</p> <p>104. У больной 65 лет через 3 года после радикального лечения первичного РМЖ, выявлен метастаз в первый поясничный позвонок. Наиболее целесообразно применить: А). Эндокринную терапию Б). Лучевую терапию на поясничный отдел позвоночника В). Химиотерапию тиофосаамидами Г). Правильные ответы А) и Б) Д). Все ответы правильные</p>
--	---

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: Удовлетворительно (3)	% выполнения задания 61 – 75
Хорошо (4)	76 – 90
Отлично (5)	91 – 100

2. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

3. Собеседование

Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций рабочей программы дисциплины «Онкология»

Формируемые компетенции по ФГОС		Т – тестирование	КР – контрольная работа	С – собеседование по контрольным вопросам
		Тесты	Вопросы для контрольной работы	Вопросы для собеседования
УК	1	1-104	1-9	1-6
	8	1-102	2,4	1-6
ОПК	4	3,4,6-9,15-24,30-41,44-47,49,50,54-58,61-70,80,84,85,87-89,94,97-102	2-4	5,6
	5	42,43,71-77,90,91,95,103,104	1,2,4,5-9	1,2,3,5,6
	6	96	1,5-9	1-6

13. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОНКОЛОГИЯ»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 36 часов

Формы контроля – рефераты, дискуссия

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Объем СР
<i>Б 1. В.ОД.2.1</i>	<i>Общие вопросы онкологии</i>	14
<i>Б 1. В.ОД.2.2</i>	<i>Методы диагностики, лечения и профилактики онкологических заболеваний.</i>	22

Вопросы и задания для самоконтроля:

<i>Б 1.В.ОД.2 «Онкология»</i>	<p>1.Механизмы канцерогенеза. Теории возникновения злокачественных новообразований. Основные факторы риска онкологических заболеваний (канцерогены, наследственная предрасположенность, онкогены) и их механизмы действия. Основные признаки опухолевой клетки: атипизм. Стадии канцерогенеза. Иммунология опухолевого процесса.</p> <p>2. Клинико-патогенетические характеристики опухолевого роста. Патогенез клинических симптомов. Предраковые заболевания. Понятие о раннем раке. Доклинический и клинический периоды развития рака. Основные клинические проявления рака. Дополнительные признаки злокачественных новообразований. Влияние инфекций и предшествующих заболеваний на клиническую картину рака.</p> <p>3. Виды диагностических исследований. Понятие о клиническом минимуме обследования при подозрении на рак.</p> <p>4.. Морфологические методы диагностики новообразований Способы получения материала для морфологического исследования. Принципы морфологического исследования. Методы морфологического исследования новообразований: цитологические, гистологические, гистохимические, иммуногистохимические, иммунофлуоресценция, иммуноферментный анализ.</p> <p>5. Основные направления профилактики онкологических заболеваний Профилактика химических и физических канцерогенных воздействий, в том числе бытовых (курение, питание, алкоголь, стресс и др.). Скрининг предраковых заболеваний и раннего рака: массовые и индивидуальные профилактические осмотры. Медико-генетическое консультирование и молекулярно-генетический скрининг при наследственных формах рака.</p>
-----------------------------------	--

Перечень дискуссионных тем

<i>Б 1.В.ОД.2 «Онкология»</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Хроническое воспаление и рак2. Эффект витаминов на риск развития онкологических заболеваний
-----------------------------------	---

Темы рефератов

<i>Б 1.В.ОД.2 «Онкология»</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Теории канцерогенеза.
-----------------------------------	--

	<p>2. Генетические механизмы канцерогенеза: гены супрессоры опухолевого роста и протоонкогены.</p> <p>3. Наследственные опухолевые синдромы: клиничко-генетические характеристики, методы диагностики, профилактики и лечения.</p> <p>4. Рак легкого: формы, клиничко-патогенетические характеристики различных форм, методы диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>5. Опухоли почки: этиология, механизмы развития, классификации и клинические признаки, методы диагностики, профилактики и лечения</p> <p>6. Химиотерапия злокачественных опухолей: основные задачи, общие принципы химиотерапии, критерии оценки результатов.</p> <p>7. Международная классификация злокачественных новообразований. Система TNM. 8. Лимфогранулематоз.</p> <p>9. Неходжкинские лимфомы: этиопатогенез, клиническая картина, методы диагностики, лечения и профилактики.</p>
--	---

Критерии и шкала оценивания

1. Реферат

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
	5. Грамотность

2. Дискуссия

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Аргументированность
	3. Соблюдение культуры речи
	4. Собственная позиция
	5. Умение изменить точку зрения под влиянием аргументов товарищей

14. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача-физической и реабилитационной медицины предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-физической и реабилитационной медицины.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-физической и реабилитационной медицины, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание дисциплины «Онкология» строится в соответствии со следующими принципами:

- принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;
- принцип технологичности;
- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

Важной составной частью учебной аудиторной и самостоятельной работы является широкое применение современных мультимедийных средств, компьютерных технологий.

Активными и интерактивными формами обучения в данном курсе могут являться как отдельные упражнения на занятии, так и занятия в целом, аудиторные или самостоятельные, с использованием информационных технологий.

14. СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (основное место работы: штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель; по договору ГПХ)	Должность, ученая степень, звание	ученая ученое звание	Перечень читаемых дисциплин	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании
1	2	3	4		5	6	7
1.	Коваленко Надежда Витальевна	штатный	Должность – зав. кафедрой, ученая степень – кандидат медицинских наук, диплом КТ №059661 26.06.2001г.		Гематология Б 1.Б.6.1 Раздел 1 «Введение в гематологию» Б 1.Б.6.2 Раздел 2 «Гемобластозы. Анемии» Б 1.Б.6.2.1 Острые лейкозы. Лекции ГИА	Высшее образование Специальность – лечебное дело, Врач-лечебник, диплом Ставропольская ГМА, 12.07.1996г., ЭВ №062436 Ординатура - Ставропольский ГМА, 01.09.96-01.09.98г., Акушерство и гинекология, удост. ЭВ №062436 III – Ставропольский ГМА, 09.04.01-	1. Удостоверение о повышении квалификации № 022412496310 от 28.10.2020г. Современные методы диагностики и лечения злокачественных опухолей, 144ч., АНО ДПО Учебный Центр «Центр образовательных услуг», срок действия 5 лет. 2. Удостоверение о повышении квалификации № 022412496311 от 28.10.2020г., Организация здравоохранения и общественное здоровье, 144ч., АНО ДПО «ДДМ», срок действия 5 лет. 3. Сертификат №1102242513043 от 28.10.2020., Онкология., ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет. 4. Сертификат № 1102242513044 от 28.10.2020г., Организация здравоохранения и общественное здоровье, ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет.

					27.07.01г., Онкология, ПП – ГДОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 27.02.12- 06.06.12г., Организация здравоохранения и общественное здоровье, 576 ч.	
2.	Сперанский Дмитрий Леонидович	штатный	Должность – профессор кафедры ученая степень- доктор медицинских наук, диплом ДК № 010349 от 04.01.2002г., ученое звание-доцент ДЦ №001015 от 21.06.1006г.	Гематология Б 1.Б.6.1 Раздел 1 «Введение в гематологию» Б 1.Б.6. Иммунокомпетентна я система и механизмы ее регулирувания Б 1.Б.6.2 Раздел 2 «Гемобластозы. Анемии» Б 1.Б.6.2.2 Хронические миелопролифератив ные заболевания . Б 1.Б.6.2.1 Острые лейкозы. Лекции Подготовка к ПСА Семинары Практика(Б1.Б) ГИА	Высшее образование- Специальность- врач-лечебное дело диплом ЕВ №212346 от 25.06.1983г. Удостоверение (ординатура) №862 от 30.09.1985г. ВГМИ (г. Волгоград) по специальности «Онкология». Удостоверение аспирантура №15/500 от 20.10.1988 г. 1 МОЛМИ им. И.М. Сеченова (г. Москва) по специальности «Онкология»..	1. Удостоверение о повышении квалификации № 320000025389 от 05.10.2020г., Современные методы диагностики и лечения злокачественных опухолей, 144ч., ФГБОУ ВО «ВолГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет. 2. Сертификат № 0134270007603 от 25.12.2020г., Онкология , ФГБОУ ВО «ВолГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет.
3.	Девятченко Татьяна Фёдоровна	штатный	Должность – доцент кафедры, ученая	Гематология Б 1.Б.6.2	Высшее образование,	1. Первичная специализация Киевский гос. институт усовершенствования 1978г.

			<p>степень - кандидат медицинских наук, диплом МД №026233 от 16.09.1986г. ученое звание доцент</p>	<p>Раздел 2 «Гемобласты. Анемии» Б 1.Б.6.2.3 Хронические лимфопролиферативные заболевания Б 1.Б.6.3</p> <p>Раздел 3 «Физиология и патология системы гемостаза и методы его исследования. Геморрагические диатезы сосудистого генеза » Б 1.Б.6.3.2 Геморрагические диатезы. Патология коагуляционного гемостаза</p>	<p>2 Специальность – «лечебное дело», диплом ВМИ 1975г. Я № 390121 Удостоверение об окончании интернатуры №79 от 1976г. «ВМА», Волгоград, специальность «хирургия».</p>	<p>Онкология, 2 мес. 2. Диплом о профессиональной переподготовке № 180000144631 от 24.12.2018г., Гематология, ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград). 3. Диплом о профессиональной переподготовке № 040000046311 от 01.03.2019г. Педагог профессионального образования, дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) 4. Удостоверение о повышении квалификации № 320000025380 от 05.10.2020г., Современные методы диагностики и лечения злокачественных опухолей, 144ч., ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет. 5. Сертификат № 0134270007600 от 25.12.2020г., «Онкология», ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет.</p>
4.	Чухнин Алексей Геннадьевич	штатный	<p>Должность – доцент кафедры, ученая степень кандидат медицинских наук, диплом КТ № 066237 от 01 марта 2002 года ученое звание отсутствует</p>	<p>Гематология Б 1.Б.6.2</p> <p>Раздел 2 «Гемобласты. Анемии» Б 1.Б.6.2.5 Железодефицитные анемии Б 1.Б.6.2.7 Гемолитические анемии Б 1.Б.6.2.8 Апластические анемии Подготовка к ПСА Семинары Практика(Б1.Б)</p>	<p>2 Высшее образование Диплом врача ШВ №163636 От 25.06.1994 г. Удостоверение об окончании интернатуры № 18 от 20.07.1995 «ВМА», Волгоград, специальность «хирургия». Удостоверение об окончании клинической ординатуры №327/97 от 31.08.97 «ВМА»,</p>	<p>1.Диплом о профессиональной переподготовке № 040000046316 от 01.03.2019, «Педагог», ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) 2.Сертификат № 0134270007605 от 11.12.2020, «Онкология», ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет 3.Удостоверение о повышении квалификации № 320000025392, дата выдачи 05.10.2020, «Современные методы диагностики и лечения злокачественных опухолей», 144 часа, ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) 4.Удостоверение о повышении квалификации № 772405503258, дата выдачи 23.11.2017, «актуальные вопросы профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний в практике врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача)», 36 часов, ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ (г. Москва)</p>

					Волгоград, специальность «онкология». Квалификация – высшая по специальности онкология, приказ КЗ Волгоградской области от 29.03.2018 № 35	5. Удостоверение о повышении квалификации № 402415457420, дата выдачи 26.11.2021, «Особенности педагогического процесса при подготовке врачей радиологов и онкологов», 72 часа, ФГБУ «НМИЦ радиологии» (г. Обнинск). 6.. Удостоверение о повышении квалификации № 180001801251, дата выдачи 06.12.2018, «Инклюзивное обучение и разработка адаптивных программ в вузе», 16 часов, ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) 7.. Удостоверение о повышении квалификации № 630400058497, дата выдачи 29.04.2022, «Экспертная деятельность в сфере обязательного медицинского страхования», 144 часа, АНО ДПО «ВУЗ» «Институт менеджмента, маркетинга и права»
5.	Трошина Наталья Викторовна	штатный	Должность – ассистент кафедры,ученое звание отсутствует	Гематология Б 1.Б.6.1 Раздел 1 «Введение в гематологию» Б 1.Б.6.1.4 Иммунокомпетентная система и механизмы ее регулирования Б 1.Б.6.1.3 Современные методы исследования в гематологии: цитоморфологическое, иммунологические, генетические, инструментальные Б 1.Б.6.2 Раздел 2 «Гемобласты. Анемии» Б 1.Б.6.2.4 Парапротеинемичес	Высшее образование Специальность – лечебное дело ЖВ № 717667 от 27.06.1980 г. Комитетом по здравоохранению администрации Волгоградской области от 21 мая 1996 года присвоена высшая категория по специальности патологическая анатомия. Приказ № 367. Установлена высшая квалификационная категория по должности преподаватель. Приказ от 23.11.	1. СЕРТИФИКАТ А № 324860 ОТ 10.10.98 ВГА, ПРОТОКОЛ №1, СПЕЦИАЛЬНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ 2. СЕРТИФИКАТ А № 324860 ОТ 12.12.2002 ВолгГМУ, ПРОТОКОЛ №1, СПЕЦИАЛЬНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ 3. Сертификат №6492 от 6.05.2012 Курс онкологии ФУВ ВГМУ, тема: Современные методы лечения злокачественных опухолей. 4. Удостоверение о ПК 040000046113, рег. 20318 от 30.06.2016. Курс онкологии и гематологии ФУВ по программе современные методы диагностики и лечения злокачественных опухолей. 144 часа 5. Удостоверение о повышении квалификации ГАОУ ДПО «ВГАПО» № 007218, рег. № 11917-10. От 29. 11. 2014. Программа « Личностно-профессиональная компетентность педагога профессионального образования: педагогическое мастерство (в контексте ФГОС ПО). Объем 108 часов. 6. Удостоверение о ПК УПК 140035, рег. № 35.15, от 30.09.15. НОУ ДПО «Экспертно-методический центр» программа «Теоретические и методологические основы преподавания в условиях реализации ФГОС» 24 часа. 7. Удостоверение о ПК УПК 1400088. Рег .№ 23.16

				<p>кие гемобластозы Подготовка к ПСА Семинары Практика(Б1.Б) ГИА</p>	<p>2017. (запись в трудовой книжке)</p>	<p>НОУ ДПО «Экспертно-методический центр» Программа «Организация учебного процесса в условиях компетентностного образования 72 часа. От июнь 2016 8. Удостоверение о ПК УПК 1400201. Рег .№ 10.17 НОУ ДПО «Экспертно-методический центр» Программа «Теоретические и методологические основы преподавания в условиях ФГОС» 24 часа От март 2017 9. Удостоверение о ПК УПК 1400209. Рег .№ 24.19 НОУ ДПО «Экспертно-методический центр» Программа «Организация учебного процесса в условиях компетентностного образования 72 часа. От октябрь 2019 10. Удостоверение о ПК УПК 1400234. Рег .№ 24.20 НОУ ДПО «Экспертно-методический центр» Программа «Теоретические и методологические основы преподавания в условиях ФГОС» 24 часа От ноябрь 2020.</p>
--	--	--	--	--	---	---

12.5 СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММ

Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для работы	Перечень лицензионного программного обеспечения
Онкология Б1.В.ОД.2	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, для самостоятельной работы (г.Волгоград, ул.Землячки,78,.)	Демонстрационное оборудование: Мультимедиа-проектор Epson ES-W12 (переносной) - 1 шт. Компьютер (ноутбук) Hewlett Packard - 1 шт. Интерактивная доска Smart Board 480 - 1 шт. Мультимедиа-проектор подвесной Epson EB – W12 - 1 шт. Компьютер: системный блок Universal Geleron; монитор LCD - 1 шт. Специализированная мебель: Доска магнитно-маркерная, доска магнитная меловая, специализированная мебель (стул-парта, столы, стулья)	Windows 7 Professional 46243751, 46289511, 46297398, 47139370, Бессрочная Windows XP Professional 45885267, 43108589, 44811732, 44953165, Бессрочная MS Office 2007 Suite 63922302, 64045399, 64476832, 66015664, Бессрочная Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) 205E1805141018254272124 с 14.05.2018 по 25.05.2019 Google Chrome Свободное и/или безвозмездное ПО 7-zip (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО Adobe Acrobat DC / Adobe Reader Свободное и/или безвозмездное ПО

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Свиридова Наталия Ивановна

21.11.24 12:16 (MSK)

Сертификат 056420A9000DB2B8874BDE155105CF60D0