

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

««УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института НМФО

НИИ Свиридова  
«27» \_\_\_\_\_ 2024 г.

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета  
Института НМФО

№18 от «27» июня 2024 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: **Государственная итоговая аттестация**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки  
кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:  
**31.08.57 Онкология**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-онколог**

Кафедра: **онкологии, гематологии и трансплантологии Института  
непрерывного медицинского и фармацевтического образования.**

Форма обучения – очная

Объем: 3 (зе) 108 часов

Волгоград, 2024

**Разработчики программы:**

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Коваленко Н. В.	Зав. кафедрой	к.м.н.	Кафедра онкологии, гематологии и трансплантологии ИНМФО
2.	Сперанский Д. Л.	профессор	д.м.н./доцент	Кафедра онкологии, гематологии и трансплантологии ИНМФО
4.	Чухнин А.Г.	доцент	к.м.н.	Кафедра онкологии, гематологии и трансплантологии ИНМФО

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры онкологии, гематологии и трансплантологии ИНМФО  
 протокол №13 \_\_\_\_\_ от «21 \_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 05 \_\_\_\_\_ 2024г.

Заведующая кафедрой онкологии,  
 гематологии и трансплантологии ИНМФО,  
 к.м.н.



Н.В. Коваленко

**Рецензент:** заведующий Научно-образовательным отделом МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиала НМИЦ радиологии Минздрава России, д.м.н., профессор В.А. Петров.  
 Зав. кафедрой онкологии ФГБОУ ВО ВолГМУ, к.м.н. Жаворонкова

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией  
 Института ИМФО ВолГМУ, протокол № 12 от «27» 06 2024 года

Председатель УМК



М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического  
 производственной практики \_\_\_\_\_

сопровождения и  
 М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института  
 ИМФО протокол №18 от «27» 06 2024года

Секретарь Ученого совета



М.В. Кабытова

## ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.57 Онкология разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1043 (зарегистрировано в Минюсте России 23 октября 2014 г.);

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- Профессиональным стандартом врача акушера-гинеколога (Код 02.084) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 №262н).

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 17.12.2019 № -КМ

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.57 Онкология очной формы обучения. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.57 Онкологии и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На итоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология.

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговых (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

## **1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Целью** итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология.

### **Задачи государственной итоговой аттестации:**

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача онколога, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача онколога.

## **2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)**

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

### **Универсальные компетенции (УК):**

**УК-1** Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

**УК-2** Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

**УК-3** Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции

по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

## **Профессиональные компетенции**

### ***Профилактическая деятельность:***

**ПК-1** Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

**ПК-2** Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

**ПК-3** Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**ПК-4** Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.

### ***Диагностическая деятельность:***

**ПК-5** Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

### ***Лечебная деятельность***

**ПК-6** Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи.

**ПК-7** Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

### ***Реабилитационная деятельность:***

**ПК-8** Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

### ***Психолого-педагогическая деятельность:***

**ПК-9** Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего

здоровья и здоровья окружающих.

**Организационно-управленческая деятельность:**

**ПК-10** Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

**ПК-11** Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

**ПК-12** Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача онколога, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления **трудовых функций:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена
- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

### **4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ В 2021-2022 УЧЕБНОМ ГОДУ**

4.1 Итоговая (государственная итоговая) аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.57 Онкология в 2022-2023 учебном году в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 17.12.2019 № -КМ.

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.57 Онкология создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.



4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ВолгГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области онкологии и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолгГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФНБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология;

- принятие решения о присвоении квалификации «врач-онколог» по результатам итоговой (государственной итоговой) аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

4.12 При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к итоговой (государственной итоговой) аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.15 Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки "неудовлетворительно", отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

4.17 Лицо, не прошедшее итоговую (государственную итоговую) аттестацию, может повторно пройти итоговую (государственную итоговую) аттестацию не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения Государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

4.22 Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректор Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

## **5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.**

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры – 31.08.57 Онкология, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2022-2023 учебном году проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 1 этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.57 Онкология; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат 1 этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте [www.disttest.ru](http://www.disttest.ru)). Протокол результатов прохождения 1 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- **«Отлично»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте,

доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- **«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- **«Удовлетворительно»** - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- **«Неудовлетворительно»** – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

## **6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.**

### **6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.**

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой Итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-

образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.57 Онкология, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

## **6.2 Перечень основных разделов дисциплины:**

- онкология
- онкогематология
- детская онкология
- лучевая диагностика в онкологии
- морфология опухолей
- принципы хирургического лечения злокачественных опухолей
- лекарственная терапия злокачественных опухолей
- радиотерапия злокачественных опухолей

### **6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой аттестации)**

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.57 Онкология включает:

- задания в тестовой форме (300)
- вопросы для оценки практических навыков (60)
- вопросы для собеседования (90)
- ситуационные задачи (30)

#### **6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.57 Онкология**

Паренхиму злокачественного новообразования составляют

- а) собственно опухолевые клетки**
- б) соединительная ткань
- в) кровеносные и лимфатические сосуды
- г) нервные и клеточные элементы стромы

Хемодектомы шеи по гистологической принадлежности относятся

- а) к нейрогенным**
- б) к мезенхимальным
- в) к дисэмбриональным
- г) к неклассифицируемым опухолям

К предраку шейки матки относится

- а) дисплазия**
- б) лейкоплакия с атипией**
- в) интраэпителиальный рак

К дизонтогенетическим новообразованиям относятся

- а) бронхогенная киста средостения**
- б) рак легкого
- в) рак желудка
- г) папиллома пищевода

Рак in situ отличается от микроинвазивного тем, что

- а) не распространяется глубже базальной мембраны и не разрушает ее**
- б) инфильтрирует ткани в пределах слизистой оболочки
- в) инфильтрирует и слизистую и подслизистую оболочки органа
- г) инфильтрирует и разрушает базальную мембрану

Рак in situ может быть

- а) в шейке матки**
- б) в бронхе**
- в) в желудке**
- г) ни в одном из перечисленных органов



Какой из названных методов исследования не будете использовать при подозрении на озлокачествление невуса

- a) радио изотопный
- b) эксцизионная биопсия (+)**
- c) определение меланурии, (реакция Якша)
- d) широкое иссечение невуса под наркозом с гистологическим исследованием
- e) термометрия

Если на поликлиническом приеме больной жалуется на появление кровоточивости родимого пятна, необходимо выяснить:

- a) является ли пигментное образование врожденным или приобретенным
- b) наличие субъективных ощущений в области родинки
- c) наличие травмы родинки
- d) не было ли изменения цвета родинки
- e) все перечисленное (+)**

Для определения распространенности меланомы кожи применяется следующие исследования, за исключением:

- a) пальпация регионарных лимфатических узлов
- b) УЗИ органов брюшной полости
- c) рентгенологическое исследование легких
- d) фиброгастроскопия (+)
- e) компьютерная томография печени**

При меланоме кожи 1-2-а стадии при инвазии по Кларку 1-2 степени применяется следующий метод лечения:

- a) радикальное хирургическое (+)**
- b) лучевая терапия
- c) химио-лучевая терапия
- d) комбинированное лечение
- e) симптоматическое лечение

К опухолям с местнодеструкующим ростом относятся

- a) десмоид**
- б) фиброаденома
- в) миома
- г) липома

Низкодифференцированные опухоли желудочно-кишечного трактаобладают преимущественно

- a) инфильтративным ростом**
- б) экзофитным ростом
- в) смешанным ростом
- г) все перечисленные типы встречается с одинаковой частотой

К доброкачественным опухолям молочных желез относятся

- a) фиброаденома**
- б) узловатая фиброзно-кистозная мастопатия
- в) диффузная фиброзно-кистозная мастопатия
- г) все перечисленные
- д) ни одна из перечисленных

К новообразованиям АПУД-системы относятся

- а) рак большой слюнной железы**
- б) медуллярный рак щитовидной железы
- в) бронхиогенный рак
- г) менингиома
- д) хордома

К опухолям АПУД-системы не относятся

- а) инсулома**
- б) гастринома
- в) хемодектома и карциноид
- г) мелкоклеточный рак легкого
- д) рак поджелудочной железы

Генерализованная лимфаденопатия встречается как один из симптомов болезни при следующих заболеваниях:

1. Системная красная волчанка
2. ВИЧ
3. Брюшной тиф
4. Туберкулез

**5. При всех перечисленных заболеваниях**

При меланоме кожи 2-6, 3 стадии с инвазией 4-5 степени по Кларку методом выбора является:

- а) хирургическое лечение
- б) лучевая терапия
- с) комплексное лечение (+)**
- д) иммунотерапия
- е) химиотерапия

При метастазах меланомы нижней конечности в паховые лимфатические узлы показана следующая операция на регионарных лимфоузлах:

- а) операция Ванаха
- б) операция Крайля
- с) операция Микулича
- д) операция Дюкена (+)**
- е) операция Гартмана

У больного зуд в области пигментного пятна. Пятно интенсивно черное 0,3x0,5см, возвышается под кожей, на поверхности мокнутие. Ваша тактика:

- а) динамическое наблюдение
- б) эксцизионная биопсия
- с) взятие мазков отпечатков (+)**
- д) хирургическое удаление
- е) лечение мазевыми повязками

Специальными методами исследования для диагностики меланомы являются следующие, за исключением:

- а) радиозотопное
- б) термография
- с) определение меланурии /реакция Якша/

- d) пункция увеличенных регионарных лимфоузлов
- e) **Морфологическое исследование биоптата опухоли (+)**

### **6.3.2 Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.57 Онкология**

1. Онкологическая заболеваемость и организация онкологической помощи в России.
2. Виды профилактики в онкологии. Общая характеристика.
3. Принципы медико-социальной экспертизы (МСЭ) и реабилитации онкологических больных.
4. Дисплазия. Предраковые заболевания. Понятие об опухоли и её метастазировании.
5. Морфологическая характеристика опухолей, общая характеристика. Гистогенетический принцип построения классификации злокачественных опухолей.
6. Этиология опухолей. Канцерогенез. Рак, как результат накопления мутаций.
7. Принципы диагностики злокачественных опухолей.
8. Организация скрининга злокачественных новообразований в России. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактики рака.
9. Клинико-лабораторные методы исследования в онкологии.
10. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
11. Рентгенодиагностические исследования в онкологии.
12. Метод ультразвуковой диагностики в онкологии.
13. Радиоизотопные исследования в онкологии.
14. Цитологические и гистологические исследования в онкологии.
15. Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей.
16. Общие принципы лучевой терапии злокачественных опухолей.
17. Лучевые реакции и осложнения у онкологических больных.
18. Общие принципы лекарственной терапии злокачественных опухолей.
19. Побочные реакции и осложнения лекарственной терапии злокачественных опухолей.
20. Гормонотерапия злокачественных опухолей. Показания. Противопоказания. Механизмы действия. Осложнения.
21. Таргетная терапия злокачественных опухолей. Показания. Противопоказания. Механизмы действия. Осложнения.

22. Паллиативная медицинская помощь в онкологии.  
Болевой синдром в онкологии. Диагностика. Фармакология препаратов, применяемых для лечения. Профилактика.

### **6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.57 Онкология.**

1. Онкологическая заболеваемость и организация онкологической помощи в России.
2. Виды профилактики в онкологии. Общая характеристика.
3. Принципы медико-социальной экспертизы (МСЭ) и реабилитации онкологических больных.
4. Дисплазия. Предраковые заболевания. Понятие об опухоли и её метастазировании.
5. Морфологическая характеристика опухолей, общая характеристика. Гистогенетический принцип построения классификации злокачественных опухолей.
6. Этиология опухолей. Канцерогенез. Рак, как результат накопления мутаций.
7. Принципы диагностики злокачественных опухолей.
8. Организация скрининга злокачественных новообразований в России. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактики рака.
9. Клинико-лабораторные методы исследования в онкологии.
10. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
11. Рентгенодиагностические исследования в онкологии.
12. Метод ультразвуковой диагностики в онкологии.
13. Радиоизотопные исследования в онкологии.
14. Цитологические и гистологические исследования в онкологии.
15. Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей.
16. Общие принципы лучевой терапии злокачественных опухолей.
17. Лучевые реакции и осложнения у онкологических больных.
18. Общие принципы лекарственной терапии злокачественных опухолей.
19. Побочные реакции и осложнения лекарственной терапии злокачественных опухолей.
20. Гормонотерапия злокачественных опухолей. Показания. Противопоказания. Механизмы действия. Осложнения.
21. Таргетная терапия злокачественных опухолей. Показания. Противопоказания. Механизмы действия. Осложнения.
22. Паллиативная медицинская помощь в онкологии.
23. Болевой синдром в онкологии. Диагностика. Фармакология препаратов, применяемых для лечения. Профилактика.
24. Злокачественные опухоли языка, слизистой оболочки щеки, дна полости рта, твёрдого и мягкого нёба. Диагностика. Лечение.

25. Опухоли глотки и гортани. Классификация. Диагностика. Лечение.
26. Злокачественные опухоли щитовидной железы. Диагностика. Лечение.
27. Внеорганные опухоли шеи. Классификация. Диагностика. Лечение.
28. Опухоли средостения. Классификация. Диагностика. Лечение.
29. Рак пищевода. Профилактика. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. Исходы. Прогноз.
30. Рак лёгкого. Профилактика. Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения. Принципы диагностики и лечения.
31. Опухоли плевры. Классификация. Диагностика. Лечение.
32. Опухолевый плеврит.
33. Рак желудка. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Диагностика. Лечение.
34. Опухоли тонкой кишки. Профилактика. Диагностика. Лечение. Осложнения. Исходы. Прогноз.
35. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Диагностика. Лечение.
36. Рак прямой кишки. Группы риска. Классификация. Диагностика. Лечение.
37. Опухоли билиопанкреатодуоденальной области. Профилактика. Диагностика. Лечение. Осложнения. Исход. Прогнозы.
38. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
39. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.
40. Первичный рак печени. Профилактика. Диагностика. Лечение. Исход. Прогнозы.
41. Метастатическое поражение печени. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. Прогноз.
42. Забрюшинные внеорганные опухоли. Общая характеристика. Клиника. Диагностика. Лечение.
43. Опухоли наружных половых органов у женщин.
44. Рак шейки матки. Факторы риска. Диагностика. Лечение.
45. Рак тела матки. Факторы риска. Диагностика. Лечение.
46. Злокачественные опухоли яичников. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
47. Злокачественные опухоли маточных труб. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
48. Злокачественные опухоли и беременность.
49. Рак мочевого пузыря. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
50. Рак почки. Принципы диагностики и лечения.
51. Опухоли яичка. Классификация. Диагностика. Лечение.
52. Скрининг, ранняя диагностика и профилактика рака молочных желез.

53. Предопухолевые заболевания и доброкачественные опухоли молочных желез.
54. Рак молочной железы. Биопсия «сигнальных» лимфоузлов. Необходимость изотопных исследований.
55. Рак молочной железы. Современные аспекты этиологии и патогенеза. Диагностика. Лечение. Прогноз.
56. Рак молочной железы. Тактика выбора лечения у больных метастатическим раком молочной железы. Факторы выбора терапии.
57. Злокачественные новообразования кожи. Заболеваемость. Методы профилактики. Принципы диагностики и лечения.
58. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
59. Опухоли мягких тканей. Классификация. Принципы диагностики и лечения.
60. Опухоли костей. Классификация. Диагностика. Лечение.
61. Лейкозы. Классификация. Принципы диагностики и лечения.
62. Лимфогранулематоз. Классификация. Диагностика. Лечение.
63. Неходжкинские лимфомы. Классификация. Диагностика. Лечение.
64. Миеломная болезнь. Клиника. Диагностика. Лечение.
65. Опухоли головного и спинного мозга. Классификация. Диагностика. Лечение.
66. Метастатическое поражение головного мозга. Диагностика. Лечение.
67. Метастазирование рака в кости и лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностика. Возможные локализации первичного очага.
68. Пигментные невусы. Классификация. Факторы, способствующие их озлокачествлению. Диагностика. Лечение.
69. Наследственный рак молочной железы и яичников. Классификация. Диагностика. Лечение.
70. Местно-распространенный и генерализованный рак молочной железы.
71. Рак молочной железы. Стандарты системной терапии больных ранними формами.
72. Рак молочной железы. Эволюция хирургического лечения, виды оперативных вмешательств. Показания к органосохраняющему лечению.
73. Рак молочной железы. Показания и противопоказания к химио-, гормонотерапии, таргетной терапии, неоадьювантная и адьювантная лекарственная терапия. Перспективы лекарственного лечения рака молочной железы, необходимость внедрения молекулярно-генетического профилирования.
74. Опухоли полового члена. Диагностика. Органосберегающее лечение локализованных форм. Лечение инвазивных форм. Лучевое лечение

и паллиативная химиотерапия распространенных и диссеминированных опухолей.

75. Скрининг и профилактика гинекологического рака.
76. Гастроинтестинальные стромальные опухоли. Профилактика. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. Исходы. Прогноз.
77. Нейроэндокринные опухоли желудочно-кишечного тракта. Профилактика. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. Исходы. Прогноз.
78. Ургентные состояния в онкологии и их лечение.
79. Индивидуализация лекарственной терапии в онкологии.
80. Малоинвазивная хирургия в онкологии.
81. Криогенные технологии в онкологии.
82. Лазерные технологии в онкологии.
83. Фотодинамическая терапия в онкологии.
84. Основы биотерапии злокачественных опухолей.
85. Понятие о высокодозной химиотерапии. Показания, противопоказания. Осложнения. Непосредственные и отдаленные результаты лечения.
86. Метронормальная терапия. Показания, противопоказания. Механизмы действия. Осложнения.
87. Новые поддерживающие средства (противорвотные, бисфосфонаты, КСФ), применяемые в онкологии.
88. История онкологии. Организация и становления онкологической помощи в России.
89. Психологические аспекты в онкологии.
90. Метастатическое поражение лёгких и плевры.

#### **6.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.57 Онкология**

1. У больного 67 лет рак кожи ягодичной области III стадии с подвижными метастазами в паховые лимфатические узлы.

**Тактика лечения?**

**Ответ: Комбинированное лечение (предоперационная гамматерапия + операция иссечение опухоли + лимфаденэктомия)**

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

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

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

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

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

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

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

**Какова дальнейшая тактика хирурга?**

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

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

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



**Ответ:** У больной, по всей видимости рак пищевода, на что указывают симптомы заболевания: жалобами на чувство «царапанья» за грудиной при проглатывании грубой пищи, обильное слюнотечение, общую слабость, недомогание, а также потеря веса. Больной показана эзофагография, а затем эзофагоскопия с биопсией, при которых диагноз может быть подтвержден биопсией после эзофагоскопии. В дальнейшем будет определена тактика лечения.

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

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

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

**7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ  
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ  
ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.08.57 Онкология.**

7

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. - 512 с. - 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. Хаитов, Р. М. Иммунитет и рак / Хаитов 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, 2018. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4779-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447796.html> . - Режим доступа : по подписке.

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 ВолгГМУ, 2021. - 40 с. - ISBN 978-5-9652-0658-2. Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : 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](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 ВолгГМУ, 2021. - 40 с. - Библиогр.: с. 35. - ISBN 978-5-9652-0659-9. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : 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](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>

Ассоциация Онкологов России (АОР 2022)\* «Клинические рекомендации по диагностике и лечению опухолей» 2022 г

### **3) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

<u>Ссылка на информационный ресурс</u>	<u>Доступность</u>
<a href="http://ЭБС «Консультант студента»">http://ЭБС «Консультант студента»</a> <a href="http://www.studmedlib.ru">http:// www.studmedlib.ru</a>	Свободный доступ
Единая реферативная библиографическая база данных (профессиональная база данных) <a href="http://www.scopus.com">http://www.scopus.com</a>	Свободный доступ
Национальная библиографическая база данных научного цитирования ( <i>профессиональная база данных</i> ) <a href="http://www.elibrary.ru">http://www.elibrary.ru</a>	Свободный доступ
Журнал: <i>Medical Education Online</i> <a href="http://med-ed-online.net/">http://med-ed-online.net/</a>	Свободный доступ
<a href="http://www.scsml.rssi.ru/">http://www.scsml.rssi.ru/</a>	Свободный доступ
<i>Методический центр аккредитации специалистов</i> <a href="https://fmza.ru/fos_primary_specialized/">https://fmza.ru/fos_primary_specialized/</a>	Свободный доступ
ЭИОС ВолгГМУ <a href="https://elearning.volgmed.ru/">https://elearning.volgmed.ru/</a>	Для участников курса
<a href="http://lib.volgmed.ru">http://lib.volgmed.ru</a>	Свободный доступ
<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a>	Свободный доступ

Приложение 1

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_  
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

---

\_\_\_\_\_ (наименование специальности)  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Члены государственной  
экзаменационной комиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного  
тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного  
тестирования - \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

**Постановили:**

Признать, что ординатор \_\_\_\_\_  
сдал государственный экзамен с оценкой: \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение 2

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_  
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки  
(II этап ГИА - практические навыки)

—  
(наименование специальности)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК: \_\_\_\_\_ /ФИО/.

Члены государственной

экзаменационной комиссии: ...../ФИО/

Секретарь подкомиссии: ...../ФИО/

Экзаменационный билет № \_\_\_\_\_

Вопросы:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Постановили:**

Признать, что ординатор \_\_\_\_\_

сдал государственный экзамен с оценкой: \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение 3

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_  
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки  
(III этап ГИА – устное собеседование)

\_\_\_\_\_  
(наименование специальности)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Члены государственной  
экзаменационной комиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Экзаменационный билет № \_\_\_\_\_

Вопросы:

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Постановили:**

Признать, что ординатор \_\_\_\_\_

сдал государственный экзамен с оценкой: \_\_\_\_\_



Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Свиридова Наталия Ивановна

**28.11.24** 13:37 (MSK)

Сертификат 056420A9000DB2B8874BDE155105CF60D0