

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Матвеев Роман Сталиничевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 25.10.2022 15:15:35  
Уникальный программный ключ:  
a1fced18b7ed974d9aae7ca022a0bd4130c0e7f8

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики  
дополнительного профессионального образования  
«Институт усовершенствования врачей»  
Министерства здравоохранения Чувашской Республики

**УТВЕРЖДАЮ**  
Ректор ГАУ ДПО «Институт  
усовершенствования врачей»  
Минздрава Чувашии  
  
Р.С. Матвеев  
« 29 » августа 2019 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Онкология»**

**Б1.В.ДВ.2**

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности

**31.08.49 Терапия**

Квалификация – **Врач – терапевт**

Форма обучения - **очная**

Рабочая программа по дисциплине «Терапия» составлена на основе требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), ), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1092 и в соответствии с рабочим учебным планом подготовки ординаторов по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утвержденным ректором ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

**СОСТАВИТЕЛИ:**

Артемьева Е.Г. д.м.н., профессор

Бусалаева Е.И. к.м.н., доцент

### 1. Цель и задачи освоения дисциплины.

**Целью изучения дисциплины «Онкология»** является совершенствование знаний об этиопатогенезе, маркерах и ранних клинических проявлениях онкологических заболеваний, позволяющих своевременно заподозрить онкологическую патологию, провести диагностические и профилактические мероприятия, направить пациента для оказания квалифицированной онкологической помощи.

#### **Задачи дисциплины:**

1. Совершенствование знаний об организационно-правовых и этическоеонтологических аспектах медицинской помощи пациентам с онкологической патологией.
2. Совершенствование знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, диагностических маркерах и методах диагностики онкологических заболеваний.
3. Совершенствование знаний и навыков выявления и дифференциальной диагностики онкологической патологии, диспансерного наблюдения пациентов с подозрением на наличие или наличием онкологического заболевания.
4. Совершенствование знаний методов терапии пациентов с онкологической патологией.
5. Получение знаний о современных направлениях профилактики онкологических заболеваний и формирование навыков их применения в практической деятельности в рамках специальности.

### 2. Место дисциплины в структуре программы ординатуры.

В соответствии с ФГОС и учебным планом образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.49 – Терапия дисциплина «Онкология» относится к о дисциплинам по выбору Вариативной части Блока 1 (Б1.В.ДВ.2)

Область профессиональной деятельности ординаторов, освоивших дисциплину «Терапия», включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

### 3. Планируемые результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Онкология» у ординатора должны быть сформированы знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры:

<b>Компетенция по ФГОС</b>	<b>Ожидаемые результаты обучения</b>
<b>Универсальные компетенции</b> <b>УК-1</b> – готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<b>Знать:</b> – методы абстрактного мышления при установлении истины, методы научного исследования путем мысленного расчленения объекта (анализ) и путем изучения предмета в его целостности, единстве его частей (синтез). <b>Уметь:</b> – с использованием методов абстрактного мышления, анализа и синтеза анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать эффективность реализации этих вариантов; пользоваться учебной, научно-технической литературой, сетью Интернета для профессиональной деятельности. <b>Владеть:</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– способностью к интерактивному использованию знаний и информации; культурой мышления; способностью к обобщению, анализу, восприятию информации, постановке целей и выбору путей ее достижения.</li> </ul>
<b>Профессиональные компетенции</b>	
<b>профилактическая деятельность:</b>	
<p><b>ПК-1</b> – 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</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;</li> <li>– комплекс мероприятий, направленный на сохранение и укрепление здоровья; влияние на здоровье человека вредных факторов среды его обитания;</li> <li>– уровни и методы первичной профилактики, программы профилактики заболеваний на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– предпринимать меры профилактики, направленные на предупреждения возникновения или распространения заболеваний;</li> <li>– устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания;</li> <li>– интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>– использовать методы первичной и вторичной профилактики заболеваний (на основе доказательной медицины), анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды;</li> <li>– выявлять факторы риска развития того или иного заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками выявления факторов риска заболевания, установления причинно-следственных связей между причинами, условиями возникновения заболевания и особенностями течения;</li> <li>– методами первичной и вторичной профилактики заболеваемости;</li> <li>– методами ранней диагностики заболеваний;</li> <li>– назначения мероприятий, направленных на сохранение и укрепление состояния здоровья.</li> </ul>
<b>диагностическая деятельность:</b>	
<p><b>ПК-5</b> – готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозоло-</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных забо-</li> </ul>

<p>гических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>леваний,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– механизмы и важнейшие проявления типовых расстройств органов и систем организма,</li> <li>– клинические синдромы,</li> <li>– методы функциональной диагностики,</li> <li>– методы определения физической работоспособности, варианты течения заболеваний;</li> <li>– часто встречающиеся и наиболее опасные осложнения.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– определять патологические состояния, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом и в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>– анализировать вопросы общей патологии и правильно оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний, основными принципами выявления этиологии, патогенеза, диагностики, лечения и профилактики заболеваний;</li> <li>– методами общего клинического обследования взрослых;</li> <li>– навыками оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп, функциональной диагностики и реабилитации в рамках своей профессии</li> </ul>
<p><b>лечебная деятельность:</b></p>	<p><b>ПК-6</b> – готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основы терапии, методы лечения пациентов с болезнями внутренних органов,</li> <li>– показания и противопоказания тех или иных видов лечения.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– выявлять патологию внутренних органов,</li> <li>– определять необходимый минимум диагностики и лечения.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками выбора методов лечения пациентов с болезнями терапевтического профиля,</li> <li>– алгоритмом дифференциальной диагностики и определения тактики лечения.</li> </ul>
<p><b>реабилитационная деятельность:</b></p>	<p><b>ПК-8</b> – готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немеди-</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– методы лекарственной и немедикаментозной терапии, показания и противопоказания к</li> </ul>

<p>каментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>санитарно-курортному лечению.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– применять природные лечебные факторы и методы лекарственной и немедикаментозной терапии у пациентов терапевтического профиля, нуждающихся в медицинской реабилитации, обосновать выбор того или иного метода.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками выбора применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов терапевтического профиля, нуждающихся в медицинской реабилитации.</li> </ul>
---	--

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 144 часа, 33 зачетные единицы.  
Распределение часов по видам учебной работы представлено в таблице 1.

Таблица 1

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1	2	3	4
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	72	-	-	-	72
В том числе:					
Лекции	8	-	-	-	8
Практические занятия	64	-	-	-	64
Семинары					
Лабораторные занятия					
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	72	-	-	-	72
В том числе:					
<i>Другие виды самостоятельной работы (подготовка к практическим занятиям, работа с отечественной и зарубежной литературой, работа с Интернет-ресурсами)</i>	72	-	-	-	72
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)					
Общая трудоемкость час	4	-	-	-	4
зач. ед.					

#### 5. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин	Всего, час	Виды учебной деятельности		
			Лекция (час.)	Практические занятия (час.)	Самостоятельная работа (час.)
1	Современные проблемы онкологии. Органи-	8	2	2	4

	зация онкологической помощи				
2	Патогенез клинических симптомов. Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.	14	2	6	6
3	Рак и меланома кожи. Предраковые заболевания кожи.	16		8	8
4	Опухоли костей и мягких тканей	12		6	6
5	Опухоли головы и шеи	12		6	6
6	Рак молочной железы. Предраковые заболевания молочной железы	14		6	8
7	Рак легкого	12	2	4	6
8	Опухоли пищеварительного тракта	28	2	12	14
9	Опухоли мочеполовой системы.	18		8	10
10	Лимфомы.	12		6	6
		<b>144</b>	<b>8</b>	<b>64</b>	<b>72</b>

5.2. Содержание дисциплины, структурирование по темам (разделам).

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин	Содержание раздела	Код компетенции
1	Современные проблемы онкологии. Организация онкологической помощи	Заболеемость и смертность от ЗНО в России. Возрастно-половые особенности. Динамика и структура заболеваемости. Региональные особенности распространения ЗНО. Факторы, способствующие возникновению опухолей. Структура онкологической службы, Онкологический диспансер, онкологический кабинет. Диагностические центры. Паллиативная помощь больным с запущенными формами злокачественных новообразований. Хосписы.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
2	Патогенез клинических симптомов. Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.	Предраковые заболевания. Факультативный и облигатный предрак. Дисплазии. Понятие о раке in situ и раннем раке. Формы роста злокачественных опухолей. Система TNM. Доклинический и клинический периоды развития рака. Патогенез симптомов ЗНО. Основные клинические феномены рака. Дополнительные феномены. Методы диагности-	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

		ки злокачественных новообразований.	
3	Рак и меланома кожи. Предраковые заболевания кожи.	Рак кожи. Факультативный и облигатный предрак кожи. Гистологические разновидности (базалиома, плоскоклеточный рак). Стадии рака кожи. Клинические варианты базалиом и плоскоклеточного рака. Методика обследования больных (осмотр, пальпация, биопсия). Лечение рака кожи (лучевое, криогенное, хирургическое, лекарственное и др.). Непосредственные и отдаленные результаты. Меланомы. Эпидемиология меланом. Факторы, способствующие малигнизации пигментных невусов, меры профилактики их озлокачествления. Особенности роста и метастазирования. Стадии. Клиническая характеристика. Признаки малигнизации невусов. Методы специального обследования (радиоизотопная диагностика, термография). Показания, противопоказания и методика забора материала для цитологического и гистологического исследований. Лечение. Результаты.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4	Опухоли костей и мягких тканей	Заболеваемость. Роль травмы в возникновении опухоли костей и мягких тканей. Методы диагностики. Рентгеновские признаки поражения костной ткани. Современные методы лечения. Прогноз .	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
5	Опухоли головы и шеи	Рак нижней губы. Принципы диагностики, лечение первичной опухоли (лучевое, хирургическое, криогенное, комплексное) и регионарных метастазов. Отдаленные результаты. Рак языка и слизистой полости рта. Принципы диагностики. Лечение. Результаты. Рак щитовидной железы. Заболеваемость. Способствующие региональные факторы, лечебная тактика при узловых образованиях щитовидной железы. Профилактика рака. Методы диагностики. Роль цитологического метода. Общие принципы лечения. Результаты лечения. Диспансеризация излеченных от рака щитовидной железы.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
6	Рак молочной железы. Предраковые заболевания молочной железы	Мастопатия. Диспансерное наблюдение. Профилактика рака молочной железы. Дифференциальный диагноз с локали-	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8



		<p>зованной мастопатией и фиброаденомой. Особые формы рака: отечно-инфильтративная, маститоподобная, рожеподобная и панцирная, рак Педжета. Особенности течения. Дифференциальный диагноз. Обследование больных. Методика пальпации молочных желез и лимфатических узлов. Методы специального исследования (маммография, УЗИ, термография, пункция, секторальная резекция). Раннее выявление. Методика самообследования. Скрининг на рак молочной железы. Роль смотровых кабинетов. Профилактические осмотры, разрешающие возможности маммографии. Принципы лечения рака молочной железы.</p>	
7	Рак легкого	<p>Понятие о центральном и периферическом раке. Клиническая картина. Доклинический и клинический периоды. Клинические варианты центрального и периферического рака. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Сигналы тревоги. Оценка данных анамнеза и физического обследования. Основные рентгенологические симптомы. Признаки ателектаза. Система дообследования при подозрении на центральный и периферический рак. Компьютерная томография. Бронхография. Раннее выявление рака легкого, значение флюорографии. Организация скрининга. Группы повышенного риска. Общие принципы лечения.</p>	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
8	Опухоли пищеварительного тракта	<p>Предраковые заболевания желудка. Группа риска. Профилактика рака желудка. Значение диспансерного наблюдения за больными предраковыми заболеваниями желудка.</p> <p>Стадии рак желудка. Осложнения. Клиническая картина. Диагностика. "Сигналы тревоги". Лечение. Отдаленные результаты лечения. Реабилитация.</p> <p>Эпидемиологию рака ободочной кишки, региональные особенности. Предраковые заболевания. Классификацию по стадиям. Симптомы рака ободочной кишки. Дифференциальную диагностику. Методы исследования. Методы лечения.</p> <p>Эпидемиологию рака прямой кишки. Факторы риска. Предраковые состоя-</p>	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

		ния. Клиническую картину. Симптомы рака прямой кишки. Дифференциальную диагностику. Методику пальцевого исследования прямой кишки. Методы лечения рака прямой кишк	
9	Опухоли мочеполовой системы.	Рак почки. Заболеваемость. Клиника, диагностика. Лечение. Рак мочевого пузыря. Заболеваемость. Клиника, диагностика, лечение. Рак предстательной железы. Заболеваемость. Клиника, диагностика, лечение. Рак тела матки, рак шейки матки, клиника, диагностика, лечение. Прогноз. Профилактика.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
10	Лимфомы.	Заболеваемость, причины распространения, роста гемобластозов. Особенность лимфогранулемы (гигантские многоядерные клетки Березовского-Штернберга-Ходжкина-Рида). Морфологические формы. Основные и дополнительные методы диагностики. Современные методы лечения. Прогноз и профилактика	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

#### 6. Оценочные средства для контроля качества освоения дисциплины

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:

- промежуточная аттестация (зачет в 4 семестре).

#### Примерный перечень тестовых вопросов к промежуточной аттестации

1. Злокачественные опухоли характеризуются
  - а) наличием капсулы
  - б) инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани**
  - в) снижением силы сцепления клеток**
  - г) оттеснением окружающих тканей
2. Доброкачественные опухоли характеризуются
  - а) способностью метастазировать
  - б) неконтролируемым инфильтративным ростом
  - в) высокой дифференцировкой клеток**
  - г) наличием капсулы**
3. Первое место по вкладу факторов в развитие рака занимает:
  - а) курение
  - б) питание**
  - в) метаболиты гормонов репродуктивных органов
  - г) алкоголь
  - д) инсоляция
4. Фаза доклинического развития злокачественной опухоли составляет:
  - а) 1/2
  - б) 1/3
  - в) 1/4
  - г) 2/3
  - д) 3/4**

5. Развитие злокачественной опухоли происходит в три этапа. Какова их последовательность?
- а) прогрессия, инициация, промоция
  - б) инициация, промоция, прогрессия**
  - в) инициация, прогрессия, промоция
  - г) промоция, прогрессия, инициация
6. О дисплазии эпителиальной ткани судят на основании
- а) клинических признаков
  - б) данных рентгенологического исследования
  - в) данных КТ
  - г) цитологического или гистологического исследования**
7. Рак *in situ* отличается от микроинвазивного тем, что:
- а) инфильтрирует и разрушает базальную мембрану
  - б) инфильтрирует ткани в пределах слизистой оболочки
  - в) инфильтрирует и слизистую и подслизистую оболочки органа
  - г) не распространяется глубже базальной мембраны и не разрушает ее**
8. Рак *in situ* по международной классификации TNM относится:
- а) к раку
  - б) к предраку
  - в) к доброкачественным опухолям
  - г) отношение не определено**
9. Срок обследования больных I клинической группы не должен превышать:
- а) – 7 дней
  - б) – 10 дней**
  - в) – 14 дней
  - г) – 20 дней
10. Критерием излеченности в онкологии является срок:
- а) – 2 года
  - б) – 3 года
  - в) – 4 года
  - г) – 5 лет**
11. Лечение больных IIa клинических групп должно быть начато в течение ближайших:
- а) – 5 дней
  - б) – 7 дней
  - в) – 10 дней
  - г) – 14 дней**
12. К какой клинической группе относятся люди, излеченные от рака (практически здоровые)
- а) Ia
  - б) Ib
  - в) II
  - г) IIIa
  - д) III**
13. Какая стадия является предельной границей ранней диагностики рака ?
- а) 0 стадия
  - б) I**
  - в) IIIa
  - г) IIIб
14. Цель проведения профилактических мед. осмотров
- а). Ранняя диагностика злокачественных опухолей
  - б) Отбор больных , подлежащих наблюдению у онколога
  - в) Лечение предраковых заболеваний

15. Специальная первичная документация в онкологии необходима для:
- а) преемственности на этапах лечения больного**
  - б) ранней диагностики опухолей**
  - в) диспансерного наблюдения за больными**
  - г) проведения первичной профилактики злокачественных опухолей
16. Основные причины «запущенности» онкологической патологии
- а) позднее обращение больных к врачу**
  - в) отсутствие онкологической настороженности врачей**
  - б) неполное обследование больных**
  - г) ошибки при морфологическом исследовании**
17. К методам вторичной профилактики злокачественных опухолей относятся
- а) лечение предраковых состояний**
  - б) проведение диспансерного наблюдения за больными с предраковыми состояниями**
  - в) проведение мероприятий по улучшению экологии
  - г) проведение проф. осмотров с использованием скрининговых тестов**
18. К основным принципам химиотерапии опухолей относят
- а.) выбор препаратов соответственно спектру противоопухолевого действия**
  - б) выбор адекватных доз и режима введения**
  - в) учет факторов, требующих коррекции доз во избежании тяжелых осложнений**
  - г) включение в схемы препаратов одинакового механизма действия
19. Основной целью адьювантной лекарственной терапии является
- а) усиление степени повреждения опухоли
  - б) уменьшение размеров опухоли
  - в) эрадикация микрометастазов после излечения первичной опухоли**
  - г) изучение лекарственного патоморфоза для планирования дальнейшего лечения
20. Неoadьювантная химиотерапия используется с целью
- а) уменьшить массу опухоли**
  - б) приблизить сроки системного воздействия на опухолевый процесс**
  - в) определить лекарственный патоморфоз для планирования дальнейшего лечения**
  - г) избежать оперативного вмешательства
21. Колонистимулирующие факторы используют для
- а) синхронизации деления опухолевых клеток**
  - б) ликвидации карциноидного синдрома
22. Каким категориям больных можно планировать радикальное лечение при генерализованных опухолевых процессах
- а) МКРЛ с метастазами в головной мозг
  - б) рак желудка с метастазами в головной мозг
  - в) рак щитовидной железы с метастазами в легкие и кости**
  - г) резектабельный рак желудка с метастазом в яичник**
23. Какие виды облучения относят к брахитерапии
- а) дистанционное
  - б) внутрисполостное**
  - в) внутритканевое**
  - г) аппликационное**
24. Способы радиомодификации, направленные на повышение радиочувствительности опухоли
- а) гипербарическая оксигенация**
  - б) газовая гипоксия
  - в) гипертермия**
  - г) антиоксидантный комплекс
25. Способы радиомодификации, направленные на защиту нормальных тканей
- а) гипергликемия

**б) жгутовая гипоксия**

в) электронакцепторные соединения

**г) расфокусированное излучение желтого лазера**

26. Что такое комбинированное лечение

а) паллиативная операция в сочетании с пред- либо послеоперационной лучевой терапией

**б) радикальная операция в сочетании с пред- либо послеоперационной лучевой терапией**

в) лучевая терапия. Операция через 3 месяца по поводу продолженного роста опухоли

г) операция, лучевая терапия через 8 месяцев по поводу рецидива

27. Патогенез поздних лучевых повреждений

а) асептическое воспаление

**б) запустевание сосудов, гипоксия**

в) изменение иннервации

г) дистрофические изменения тканей

28. Что относят к лучевым реакциям

**а) эпителииты**

**б) дерматиты**

в) фиброзы подкожно-жировой клетчатки

г) лучевые язвы

29. Что относят к лучевым повреждениям

а) эпителииты

б) дерматиты

**в) телеангиоэктазии**

**г) фиброзы подкожно-жировой клетчатки**

**д) лучевые язвы**

30. Наиболее часто первым проявлением болезни Ходжкина является поражение лимфатических узлов

**а) шейно-надключичных**

б) средостения

в) забрюшинных

г) паховых

д) частота поражения лимфатических узлов указанных групп одинакова

31. Поражение лимфатических узлов выше диафрагмы и селезенки при болезни Ходжкина трактуется как

а) I стадия

б) II стадия

**в) III стадия**

г) IV стадия

32. К неблагоприятным морфологическим типам лимфосаркомы относят

**а) лимфобластную**

**б) иммунобластную**

в) лимфоцитарную

г) пролимфоцитарную

д) лимфоплазмоцитарную

33. Основанием для выбора тактики лечения лимфосаркомы служат

**а) морфологический вариант опухоли**

**б) распространенность процесса**

**в) локализация первичного очага опухоли**

г) наличие симптомов интоксикации

34. Как отразилась авария на Чернобыльской АЭС на уровне заболеваемости раком щитовидной железы в зонах радиационного загрязнения атмосферы в России

а) привела к значительному росту заболеваемости у всех пострадавших от радиации

- б) привела к росту заболеваемости лиц, облученных в детском возрасте**  
 в) к росту заболеваемости не привела  
 г) данные отсутствуют
35. Какие методы диагностики необходимо применить для выявления или исключения рака при узловом образовании в щитовидной железе  
 а) пальпация  
 б) скенирование  
 в) УЗИ  
**г) пункция, пункция под контролем УЗИ**  
 д) срочное гистологическое исследование во время операции
36. Наиболее часто метастазами рака щитовидной железы поражаются  
**а) лимфоузлы вдоль внутренней яремной вены**  
 б) надключичные  
 в) паратрахеальные  
 г) претрахеальные  
 д) загрудинные
37. Для медуллярного рака щитовидной железы характерно  
**а) наличие плотных «каменистых» узлов в щитовидной железе**  
 б) диарея  
 в) синдром Сипла  
 г) все вышеперечисленное
38. У больного 43 лет плоскоклеточный неороговевающий рак гортани Ia ст. с поражением левой голосовой связки  
**а) провести самостоятельную дистанционную лучевую терапию**  
 б) провести боковую резекцию гортани с предоперационной лучевой терапией  
 в) провести боковую резекцию гортани с послеоперационной лучевой терапией  
 г) выполнить ларингэктомию
39. Больному 45 лет по поводу плоскоклеточного рака гортани IIIa ст., с преимущественно экзофитной формой роста. Проведено предоперационное облучение в дозе 40 Гр. Через 2 недели отмечено клинически полное исчезновение опухоли. Ему следует  
 а) выполнить резекцию гортани  
 б) выполнить ларингэктомию  
**в) продолжить лучевую терапию по радикальной программе**  
 г) наблюдать
40. К факторам, оказывающим влияние на возникновение рака нижней губы, относятся:  
 1) курение  
 2) травма  
 3) контакт с мышьяковистыми соединениями  
 4) лучистая энергия  
 5) климатические условия  
 б) эндогенные факторы  
 а) правильно все, кроме 2 и 3  
 б) правильно все, кроме 5 и 6  
 в) правильно все, кроме 2 и 4  
**г) правильно все, кроме 2, 4 и 6**  
 д) правильно все
41. Операцию Ванаха превентивно целесообразнее выполнять при раке нижней губы  
 а) IIб стадии  
 б) IIIб стадии  
 в) IVa стадии  
 г) IVб стадии  
**д) все ответы правильные**

42. При опухолях головы и шеи наиболее эффективна
- а) системная химиотерапия
  - б) регионарная внутриартериальная инфузия**
  - в) эндолимфатическое введение
  - г) все методы одинаково эффективны
43. Наиболее частой морфологической формой ЗО слизистой полости рта является
- а) плоскоклеточный рак**
  - б) саркома
  - в) мукоэпидермоидная опухоль
  - г) цилиндрома
  - д) недифференцированный рак
44. Наиболее частой локализацией рака слизистой полости рта является
- а) язык**
  - б) дно полости рта
  - в) слизистая щеки
  - г) слизистая мягкого неба
  - д) слизистая альвеолярного отростка челюсти
45. Рак кожи среди злокачественных опухолей в России по частоте занимает место
- а) 1
  - б) 2**
  - в) 3
  - г) в первую тройку не входит
46. Для рака кожи характерны признаки (отметьте 2 правильных ответа)
- а) мягкая консистенция
  - б) твердая консистенция**
  - в) валикообразные края**
  - г) красноватый цвет краев
47. В клинический минимум обследования при подозрении на рак кожи входят (отметьте 3 правильных ответа)
- а) общий анализ крови**
  - б) биохимическое исследование крови
  - в) рентгеноскопия (или флюорография) грудной клетки**
  - г) томография легких
  - д) взятие мазков-отпечатков или биопсия пораженного участка**
48. На каком расстоянии от видимого края следует иссекать плоскоклеточный рак кожи?
- а) до 1 см
  - б) 1,5 – 2,0 см**
  - в) 3 – 5 см
  - г) более 5 см
49. Какие из перечисленных ниже особенностей заставляют заподозрить меланому при длительно существовавшем пигментном пятне? (отметьте 2 правильных ответа)
- а) интенсивно темный цвет**
  - б) сохраненная структура кожи
  - в) неровные очертания**
  - г) наличие волос на поверхности пятна
50. Пигментное пятно имеет перечисленные ниже особенности. Какие из них заставляют заподозрить меланому? (отметьте 3 правильных ответа)
- а) стало кровоточить**
  - б) появились зуд и боль в области пятна**
  - в) на поверхности пятна растут волосы
  - г) в окружности пятна возникли мелкие пигментированные пятнышки**

51. При хирургическом лечении меланомы кожи туловища и конечностей от краев опухоли следует отступать
- а) на 0,5 см
  - б) на 1,5 см
  - в) на 3,0 см**
  - г) на 5,0 см и более
52. Саркомы чаще возникают в костях
- а) длинных трубчатых**
  - б) мелких
  - в) плоских
  - г) губчатых
53. Боль при костных саркомах (отметьте 2 правильных ответа)
- а) стихает по ночам
  - б) усиливается по ночам**
  - в) стихает в покое
  - г) не стихает в покое**
54. При остеогенной саркоме трубчатых костей оптимальным считается лечение
- а) хирургическое в объеме ампутации конечности
  - б) хирургическое в объеме ампутации конечности + лучевая терапия
  - в) хирургическое в объеме резекции кости + лучевая терапия
  - г) неoadьювантная химиотерапия + хирургическое в объеме резекции кости**
  - д) лучевая терапия + химиотерапия
55. Лучевое лечение и химиотерапия наиболее эффективны при
- а) хондросаркоме
  - б) фибросаркоме
  - в) опухоли Юинга**
  - г) все ответы правильные
  - д) правильного ответа нет
56. Саркомы мягких тканей чаще всего локализируются на
- а) голове и шее
  - б) верхних конечностях
  - в) нижних конечностях**
  - г) туловище
57. Меньшая вероятность рождения ребенка с пороками развития и опухолью у матери
- а) в возрасте старше 30 лет
  - б) в более молодом возрасте**
  - в) курящей
  - г) получавшей во время беременности диэтилстильбэстрол
  - д) употреблявшей алкоголь
58. В общей структуре онкологической заболеваемости детей до 15 лет 2 место занимают:
- а) лимфолейкозы
  - б) лимфогрануломатоз и неходжкинские лимфомы
  - в) опухоли ЦНС и нейробластомы**
  - г) гепатобластомы
  - д) опухоли Вильмса
59. Меньшей склонностью к метастазированию обладает:
- а) остеосаркома
  - б) семинома
  - в) нейробластома
  - г) ретинобластома**
  - д) саркома Юинга



60. Какому лечению следует отдавать предпочтение при локализованных формах сарком мягких тканей
- а) физиотерапия, включая рассасывающую
  - б) экономное иссечение опухоли
  - в) комбинированное лечение**
  - г) химиотерапия
61. Основным методом первичной диагностики рака молочной железы является
- а) пальпаторное определение опухоли
  - б) маммография
  - в) УЗИ молочных желез
  - г) цитологическое исследование**
62. К методам уточняющей диагностики при раке молочной железы относят
- а) цитологическое исследование
  - б) рентгенографию грудной клетки**
  - в) радиоизотопное исследование скелета**
  - г) УЗИ брюшной полости и малого таза**
  - д) определение гормональных рецепторов
63. Больная по поводу рака молочной железы в течение 2-х лет принимала тамоксифен. Появились сукровичные выделения из половых путей. Ваша тактика
- а) увеличить дозу тамоксифена
  - б) отменить тамоксифен
  - в) гемостатическая терапия
  - г) гистероцервикоскопия с прицельной биопсией эндометрия**
  - в) лечения лейкопении
  - г) повышения иммунной защиты организма
64. Адекватным методом лечения отечно-инфильтративной формы рака молочной железы является
- а) хирургический
  - б) лучевой
  - в) химио-лучевой
  - г) химио-гормоно-лучевая терапия**
65. К методам гормонального воздействия при раке молочной железы относят
- а) овариэктомию**
  - б) применение антиэстрагенов**
  - в) применение ингибиторов ароматазы**
  - г) применение аналогов соматостатина.
66. Показаниями для назначения адьювантной терапии при раке молочной железы является
- а) наличие метастазов в регионарных лимфатических узлах**
  - б) наличие отдаленных метастазов
  - в) молодой возраст больных (до 40 лет)
  - г) высокий уровень рецепторов эстрогенов
67. Ведущим методом забора материала для морфологической верификации диагноза центрального рака легкого является
- а) получение мокроты
  - б) фибробронхоскопия**
  - в) трансторакальная пункция
  - г) поднаркозная бронхоскопия
68. Ведущим методом забора материала для морфологической верификации диагноза периферического рака легкого является
- а) получение мокроты
  - б) фиброскопия с трансбронхиальной биопсией**

**в) трансторакальная пункция**

г) фиброскопия с трансбронхиальной пункцией

69. При раке легкого критерием выбора лечебной тактики является

**а) гистологическая структура опухоли**

**б) состояние внутригрудных лимфатических узлов**

в) показатели уровня онкомаркеров

г) ни один из вышеперечисленных факторов

70. У больных немелкоклеточным раком легкого в стадии T1-2 N1 M0 показано проведение лечения

а) хирургического

**б) операция в сочетании с лучевой терапией**

в) операция в сочетании с химиотерапией

г) комплексного

71. Какой вариант лечения адекватен при мелкоклеточном раке легкого в стадии T1-2 N1 M0

а) хирургического

б) операция в сочетании с лучевой терапией

в) операция в сочетании с химиотерапией

**г) операция в сочетании с лучевой и химиотерапией**

72. У больных мелкоклеточным раком легкого II-IIIА стадии показано лечение

а) операция + химиотерапия

б) операция + химиотерапия + лучевая терапия

**в) химиотерапия+операция + лучевая терапия + химиотерапия**

г) лучевая терапия + полихимиотерапия

73. Характерные проявления начальных форм рака пищевода

**а) чувство царапания за грудиной или прилипания при проглатывании**

б) осиплость голоса

в) гиперсаливация

г) дисфагия I-II степени

74. Какой метод является основным для лечения резектабельного рака пищевода III стадии

а) лучевая терапия

б) хирургический

в) химио-иммунотерапия

**г) комбинированный**

75. Какая морфологическая форма наиболее часто встречается при раке пищевода

а) аденокарцинома

б) меланома

**в) плоскоклеточный рак**

г) аденоакантома

76. Рак желудка может возникнуть на фоне:

**а) язвы желудка**

**б) гастрита**

**в) полипов**

**г) здоровой слизистой желудка**

77. Рак желудка IV стадии характеризуется

а) распространенностью первичной опухоли - T4

б) наличием регионарных метастазов - N2

**в) наличием отдаленных метастазов – M1**

**г) наличием регионарных и отдаленных метастазов**

78. Метаплазия слизистой желудка IV степени является

а) предраковым состоянием

**б) предраковым изменением**

79. Неадекватным объемом оперативного вмешательства при инфильтративном раке нижней трети желудка является

**а) парциальная дистальная резекция желудка**

б) субтотальная дистальная резекция желудка

в) гастрэктомия

80. К методам уточняющей диагностики при раке желудка относятся

а) гастроскопия

**б) УЗИ брюшной полости**

**в) лапароскопия**

г) морфологическое исследование биоптата

81. Методы радикального лечения рака желудка

**а) хирургический**

б) химиотерапия

в) лучевая терапия

г) комбинированный

82. Какой отдел эндоскопически удаленного полипа желудка подлежит наиболее тщательному морфологическому изучению

а) верхушка

**б) основание**

83. Первые клинические проявления забрюшинных неорганных опухолей

а) воспаление

**б) сдавление окружающих структур**

в) кровотечение

г) пальпируемая опухоль

84. К забрюшинным неорганным опухолям относят (по расположению)

**а) опухоли, исходящие из корня брыжейки**

**б) «подбрюшинные» опухоли (расположенные в малом тазу под листком брюшины)**

**в) опухоли, исходящие из ретроперитонеальной клетчатки**

г) опухоли надпочечника

85. Чем характеризуется группа «промежуточных» забрюшинных опухолей

а) инфильтративным ростом

**б) местным рецидивированием**

в) метастазированием

г) рецидивированием и метастазированием

86. Какая клиническая форма наиболее характерна для рака правой половины ободочной кишки?

**а) опухолевая**

**б) токсико-анемическая**

**в) диспепсическая**

г) обтурационная

**д) псевдовоспалительная**

87. Какая клиническая форма наиболее характерна для рака левой половины ободочной кишки?

**а) энтероколитическая**

б) токсико-анемическая

в) диспепсическая

**г) обтурационная**

д) псевдовоспалительная

88. Адекватный объем хирургического вмешательства при местно-распространенном раке ниже-ампулярного отдела прямой кишки

а) брюшно-анальная резекция с низведением сигмы

- б) операция Гартмана (обструктивная резекция)  
**в) брюшно-промежностная экстирпация**  
 г) внутрибрюшная (передняя резекция) прямой кишки
89. Наиболее часто отдаленные метастазы рака прямой кишки поражают  
 а) кости  
**б) печень**  
 в) легкие  
 г) головной мозг
90. Первым и обязательным методом диагностики при раке прямой кишки является  
 а) ирригоскопия  
 б) компьютерная томография  
**в) пальцевое исследование прямой кишки**  
 г) ректоскопия с биопсией
91. Послеоперационная лучевая терапия больным раком прямой кишки проводится при:  
 а) прорастании опухоли мышечного слоя стенки кишки  
**б) прорастании всех слоев стенки кишки и выходом в клетчатку**  
**в) при наличии регионарных лимфатических узлов**  
 г) при всех перечисленных вариантах
92. Какой метод лечения наиболее адекватен при распространенном резектабельном раке прямой кишки с массивным вовлечением окружающей клетчатки  
 а) лучевая терапия + операция  
 б) операция + послеоперационная лучевая терапия  
 в) операция  
**г) химио-лучевая терапия + операция + лучевая терапия**
93. Какие формы заболевания относятся к раннему раку шейки матки  
**а) Интраэпителиальный рак (сг in situ)**  
 б) тяжелая степень дисплазии  
**в) рак шейки матки I а стадии**  
 г) рак шейки матки II стадии
94. Укажите среди перечисленных ниже методы диагностики раннего рака шейки матки  
**а) кольпоскопия**  
 б) гистерография  
**в) цитологическое исследование мазков**  
 г) лимфография
95. Что является этиологическим фактором в развитии рака эндометрия:  
**а) гиперэстрогения**  
 б) вирус папилломы человека, простого герпеса  
 в) химические факторы  
 г) вагинальная инфекция
96. У девочки 18 лет на операции выявлена герминогенная опухоль левого яичника. Какой объем оперативного вмешательства следует выбрать  
 а) надвлагалищная ампутация матки с придатками  
 б) надвлагалищная ампутация матки-с придатками + резекция большого сальника  
 в) удаление опухоли  
 г) удаление опухоли со срочным гистологическим исследованием  
**д) удаление придатков на стороне опухоли + резекция контрлатерального яичника + резекция большого сальника**
97. У женщины 50 лет имеются метастазы аденогенного рака в паховые лимфатические узлы. О каких локализациях опухоли следует думать  
 а) вульва  
 б) шейка матки  
**в) маточная труба**

г) яичник

д) матка

98. Регионарными лимфатическими узлами для почки являются

а) узлы ворот почки

б) парааортальные

в) паракавальные

г) паховые

99. Наиболее частая гистологическая форма рака мочевого пузыря

а) плоскоклеточный

б) переходноклеточный

в) аденокарцинома

г) мелкоклеточный

100. IV стадия рака мочевого пузыря может быть констатирована на основании

а) распространение опухоли на близлежащие органы (T4)

б) поражение регионарных лимфатических узлов (N1-2)

в) наличие отдаленных метастазов (M1)

г) тотальное поражение слизистой мочевого пузыря

### Критерии промежуточного контроля знаний по дисциплине «Терапия»

Оценка	Описание
«Зачтено»	Верное решение 70% и более тестовых вопросов
«Не зачтено»	Верное решение менее 70% тестовых вопросов

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### 7.1. Основная литература

1. Абузарова, Г. Р. Диагностика и дифференцированная фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических больных : монография / Г. Р. Абузарова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР - 1)
2. Кишкун А. А. Опухолевые маркеры : руководство для врачей / А. А. Кишкун. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 91 с. (НБ ЧР – 1)
3. Онкология : национальное руководство : краткое издание / Г. Р. Абузарова [и др.] ; подгот. под эгидой Ассоц. онкологов России и Ассоц. мед. о-в по качеству ; гл. ред. В. И. Чиссов, М. И. Давыдов, науч. ред. Г. А. Франк, С. Л. Дарьялова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 622 с., [12] л. цв. фот., цв. ил. - (Национальные руководства). (НБ ЧР - 1)
4. Сопроводительная терапия в онкологии : практическое руководство / Э. Дагдейл [и др.] ; ред.: С. Ю. Мооркрафт, А. Д. Каприн. - Пер. с англ. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 440 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР – 1)
5. Черенков В. Г. Онкология : учебник для студентов медицинских вузов / В. Г. Черенков ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 512 с. (РНМБ - 1)

### 7.2. Дополнительная литература

1. Волченко Н. Н. Диагностика злокачественных опухолей по серозным экссудатам : цитологический атлас / Н. Н. Волченко, О. В. Борисова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 144 с. (РНМБ - 2)
2. Детская онкология : клинические рекомендации по лечению пациентов с солидными опухолями / И. В. Глеков [и др.] ; ред.: М. Ю. Рыков, В. Г. Поляков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР - 1)

3. Диагностика рака молочной железы : руководство / ред.: В. А. Хайленко, Д. В. Комов, В. Н. Богатырев. - М. : ООО Медицинское информационное агентство, 2005. - 240 с. (РНМБ - 1)
4. Диомидова В. Н. Ультразвуковая диагностика. Дополнительная образовательная программа профессиональной переподготовки : учебно-методическое пособие [для студентов 6 курса, ординаторов медицинского факультета] / В. Н. Диомидова, Т. К. Спиридонова ; ФГБОУ ВПО "Чуваш. гос. ун-т им. И. Н. Ульянова"; отв. ред. В. Н. Диомидова. - Чебоксары : Изд-во ЧГУ, 2016. - 95 с. (НБ ЧР - 2)
5. Контроль симптомов в паллиативной медицине: руководство / ред. Г. А. Новиков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с. - (Библиотека врача-специалиста. Онкология). (РНМБ - 1)
6. Контроль симптомов в паллиативной медицине: руководство / ред. Г. А. Новиков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с. - (Библиотека врача-специалиста. Онкология). (РНМБ - 1)
7. Контроль симптомов в паллиативной медицине : руководство / С. В. Рудой [и др.] ; ред. Г. А. Новиков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 261 с. - (Библиотека врача-специалиста. Онкология). (НБ ЧР - 1)
8. Лучевая терапия (радиотерапия) : учебник : [для вузов по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.08.61 "Радиотерапия", 31.08.57 "Онкология", 31.06.01 "Клиническая медицина" (профиль 14.01.13 "Лучевая диагностика, лучевая терапия")] / Г. Е. Труфанов [и др.]. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с. (РНМБ - 1)
9. Маммология : национальное руководство / В. К. Боженко [и др.] ; ред. Н. И. Рожкова, А. Д. Каприн ; Российская ассоциация маммологов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. : ил. - (Национальные руководства). (РНМБ - 2)
10. Медико-статистическая оценка заболеваемости злокачественными новообразованиями: методические рекомендации / Т. Г. Богданова [и др.] ; ред. Л. И. Герасимова ; ГОУ ЧР ДПО "Институт усовершенствования врачей". - 2-е изд., перераб. и доп. - Чебоксары : ГАУ ДПО "ИУВ", 2018. - 44 с. (РНМБ - 2)
11. Практическая маммология : научное издание / И. В. Высоцкая [и др.] ; ред.: М. И. Давыдов, В. П. Летагин. - М. : Практическая медицина, 2007. - 272 с. (РНМБ - 1)
12. Практическая ультразвуковая диагностика : руководство для врачей : в 5-ти т. / ред.: Г. Е. Труфанов, В. В. Рязанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Руководство для врачей). (РНМБ - 2)
13. Рак легкого : руководство / Ш. Х. Ганцев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - (Библиотека врача-специалиста : БВС. Онкология. Хирургия. Лучевая диагностика. Терапия) (РНМБ - 1)
14. Рак молочной железы : руководство для врачей / Ш. Х. Ганцев [и др.] ; под ред. ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 128 с. (РНМБ - 1)
15. Рациональная фармакотерапия в онкологии : руководство для практикующих врачей / Н. В. Андропова [и др.] ; ред. М. И. Давыдов, В. А. Горбунова. - Москва : Литтерра, 2015. - 844 с. - (Рациональная фармакотерапия : серия руководств для практикующих врачей). (РНМБ - 2; НБ ЧР - 1)
16. Таргетная терапия солидных опухолей : практическое руководство по современным методам лечения злокачественных новообразований / Х. Альмхана [и др.] ; ред. А. Руссо, Р. Роселль, К. Рольфо ; пер. с англ. Д. О. Аллина [и др.] ред. пер. В. А. Горбунова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019 - 355 с. (НБ ЧР - 1)
17. Химиотерапия в онкологии : стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 800 с. : табл. - (Стандарты медицинской помощи). (РНМБ - 1).

### 7.3. Нормативные документы

1. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016): Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].

2. О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год: Постановление Правительства РФ от 19.12.2015 г. N 13826 // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. "О Порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)" (вместе с "Инструкцией по заполнению учетной формы N 039/у-ВОП "Дневник работы врача общей практики (семейного врача)", "Инструкцией по заполнению учетной формы N 039-1/у-ВОП "Карта учета работы медицинской сестры врача общей практики (семейного врача)"(утвержден приказом Минздрава России от 12.08.2003 г. N 402): Приказ Минздравсоцразвития РФ от 17.01.2005 N 84 // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].

3. "Об утверждении и введении в действие первичной медицинской документации врача общей практики (семейного врача)": Приказ Минздрава РФ от 12.08.2003 N 402 // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].

4. "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению": Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н (ред. от 30.09.2015) (Зарегистрировано в Минюсте России 27.06.2012 N 24726) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система] "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)": Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34466) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]

5. Герасименко Н. Ф. Законодательство в сфере охраны здоровья граждан / Н.Ф. Герасименко, О.Ю. Александрова, И.Ю. Григорьев ; ред. В.И. Стародубов. - М.: МЦФЭР, 2005. - 174 с. - (Библиотека журнала "Здравоохранение" ; № 1/2005). (РНМБ - 1)

6. Герасименко Н.Ф. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан: комментарии, основные понятия, подзаконные акты / Н.Ф. Герасименко, О.Ю. Александрова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 544 с. (РНМБ - 1)

7. Доманова Е.М. Реализация прав граждан Российской Федерации в области охраны здоровья: памятка для медицинских работников и пациентов / Е.М. Доманова; Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей". - Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2014. - 9, [1] с. (РНМБ - 2)

8. Клинические рекомендации. Стандарты ведения больных: рекомендовано Минздравсоцразвития РФ для врачей (фельдшеров), оказывающих медицинскую помощь отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи. Вып. 2 / ред. А.А. Баранов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1345 с. (РНМБ - 1)

9. Лицензирование медицинской деятельности: монография / Г.Б. Казаченко, В.Г. Трпель [и др.] ; ред. Е.А. Тельнова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 119, [7] с. - (Литература для организаторов здравоохранения). (РНМБ - 1)

10. Оказание медицинской помощи населению: сборник нормативных документов. Ч. 1 / Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей" ; сост. И. Н. Капитова [и др.]. - Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2013. - 171, [1] с. (РНМБ - 2)

11. Оказание медицинской помощи населению: сборник нормативных документов. Ч. 2 / Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей"; сост. И. Н. Капитова [и др.]. - Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2013. - 127, [1] с. (РНМБ - 2)

12. Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Дисбактериоз кишечника": стандарт. - М.: Грантъ, 2004. - 128 с. (РНМБ - 1)

13. Протокол ведения больных. Сердечная недостаточность: отраслевой стандарт системы стандартизации в здравоохранении Российской Федерации. - М.: Грантъ, 2005. - 320 с. - (Библиотека журнала "Качество медицинской помощи"; № 6/2004).(РНМБ - 1)
14. Шипова В.М. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения / В.М. Шипова; под ред. Р.У. Хабриева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. (РНМБ - 1)
15. Сборник стандартов оказания специализированной медицинской помощи: в 2-х томах. Т. 1. Т. 2. - М.: Агар, 2008. - Т.1. 648 с.; Т.2. 649-1144 с. (РНМБ - 1)
16. Система стандартизации: методические рекомендации / сост.: И.В. Волкова, Р.С. Матвеев, В.Ю. Хитров. - Чебоксары: ГОУ ИУВ, 2010. - 64 с. - (РНМБ - 6)
17. Стандарты антибактериальной терапии: справочное издание / Всемирная организация здравоохранения ; пер. с англ. В.Ю. Мартов. - М.: Медицинская литература, 2005. - 263[3] с. (РНМБ - 1)
18. Стандарты медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях: руководство / ред. В.И. Стародубов ; сост.: К.А. Кудрин, М.А. Куксова. - М.: МЦФЭР, 2007. - 304 с. - (Библиотека журнала "Здравоохранение"; N 6/2007). - (Библиотека ЛПУ) (РНМБ - 2).
19. Порядок оказания медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями: Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 917н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].
20. Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения: Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 928н // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].
21. Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями: Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 918н // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].
22. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия": Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 923н // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].
23. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология": Приказ Минздрава России от 12.11.2012 N 900н // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].
24. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "гастроэнтерология": Приказ Минздравсоцразвития России от 12.11.2012 N 906н // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].
25. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "диетология": Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 920н // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].
26. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология": Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 916н // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].
27. Порядок оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях: Приказ Минздрава России от 13.11.2012 N 911н // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].

#### **7.4.Электронные ресурсы**

1. «Medlinks.ru»: медицинский сервер. - Режим доступа: <http://www.medlinks.ru>
2. BookMed. Медицинская библиотека. - Режим доступа: <http://www.booksmc.com/terapiya/>



3. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: справочник. - Электрон. текстовые дан. - М.: Издательский дом "Равновесие", 2004. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) (PHMB - 1)
4. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: справочник. - Электрон. текстовые дан. - М.: Издательский дом "Равновесие", 2004. (PHMB - 1)
5. Гастроэнтерология: сайт главного специалиста Министерства здравоохранения Чувашской Республики. – Режим доступа: <http://www.gastroenterolog.med.cap.ru>
6. Дайджест НИР –Журнал "Российский семейный врач". – Режим доступа: <http://szgmu.ru/rus/m/371>
7. Евразийский кардиологический журнал: официальное печатное издание Евразийской ассоциации кардиологов (ЕАК). – Режим доступа: <http://cardioweb.ru/evrazijskij-kardiologicheskij-zhurnal>
8. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. - Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
9. Кардиологический вестник: научно-практический рецензируемый журнал. Режим доступа: <http://cardioweb.ru/kardiologicheskij-vestnik>
10. Клиническая фармакология и терапия. – Режим доступа: <http://clinpharmacology.ru>
11. Клиническая фармакология: сайт главного специалиста Министерства здравоохранения Чувашской Республики. – Режим доступа: <http://farmakolog.med.cap.ru>
12. КонсультантПлюс: справочно-правовая система
13. Лечащий врач: медицинский научно-практический журнал. – Режим доступа: <http://new.lvrach.ru>
14. Медицинский научный и учебно-методический журнал. - Режим доступа: <http://www.medic-21vek.ru/>
15. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. – Режим доступа: <http://elibrary.ru>
16. Научно-практическая ревматология: научно-практический рецензируемый журнал. – Режим доступа: <http://rsp.ima-press.net/rsp/index>
17. Национальные стандарты Российской Федерации по лабораторной медицине (проекты). Некоторые нормативные акты, регулирующие обращение медицинских изделий. Новые данные по безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий [Электронный ресурс]: нормативный документ / Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения. - Электрон. текстовые дан. - М.: Росздравнадзор, 2014. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Загл. с этикетки диска (PHMB - 1)
18. Нормативные правовые акты, регламентирующие оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также культивирование наркосодержащих растений на территории Российской Федерации [Электронный ресурс] : нормативный документ. Ч. 2 / Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения. - Электрон. текстовые дан. - М. : Росздравнадзор, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). (PHMB - 1)
19. Нормативные правовые акты, регламентирующие оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также культивирование наркосодержащих растений на территории Российской Федерации [Электронный ресурс] : нормативный документ. Ч. 1 / Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения. - Электрон. текстовые дан. - М. : Росздравнадзор, 2012. - 1 эл. опт. диск (PHMB - 1)
20. Онкогематология: ежеквартальный научно-практический рецензируемый журнал. – Режим доступа: <http://www.hematology.ru/journals/oncohematology/>

21. Онкологический портал: интернет-ресурсы по онкологии. – Режим доступа: <http://onco.ucoz.net/index/0-4>
22. Онкология.ру: все об онкологии для специалистов. – Режим доступа: <http://www.oncology.ru>
23. Первая доврачебная помощь [Электронный ресурс]: электронный справочник. - Электрон. текстовые дан. - М.: Издательский дом "Русский врач", 2005. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Электронная библиотека для высшего медицинского и фармацевтического образования ; Т. 21) (РНМБ - 1)
24. Ревматология: сайт главного специалиста Министерства здравоохранения Чувашской Республики.- Режим доступа: <http://revmatolog.med.cap.ru/SpecList.aspx>
25. РМЖ: независимое издание для практикующих врачей. – Режим доступа: <http://www.rmj.ru>
26. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии: научный журнал. – Режим доступа: <http://www.gastro-j.ru>
27. Российский семейный врач: медицинский научно-практический журнал. – Режим доступа: <http://szgmu.ru/rus/m/371> или <http://fammedspb.ru/zhurnal-rossijskij-semejnyj-vrach/>
28. Руконт: национальный цифровой ресурс. - Режим доступа: <http://rucont.ru/>
29. Справочник врача общей практики: общероссийский ежемесячный научно-практический журнал. – Режим доступа: <http://панор.пф/journals/svop/archive/index.php>
30. Справочник диетолога [Электронный ресурс]: электронный справочник. - Электрон. текстовые дан. - М.: Издательский дом "Равновесие", 2006. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). (РНМБ - 1)
31. Справочник семейного доктора [Электронный ресурс]: справочник / ред. Ю.Ю. Елисеев; сост. И.А. Бережков. - Электрон. текстовые дан. - М.: Равновесие, 2004 эл. опт. диск (CD-ROM) - (Электронный справочник). (РНМБ - 1)
32. Терапевтический архив: научно-практический журнал. – режим доступа: <http://www.mediasphera.ru/journals/terapevt/>
33. Федеральная электронная медицинская библиотека. – Режим доступа: <http://feml.scsml.rssi.ru/feml/>
34. Экспериментальная и клиническая фармакология: ежемесячный научно-теоретический журнал. – Режим доступа: <http://www.ekf.folium.ru/index.php/ekf>
35. Эндокринология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Ассоциация медицинских обществ по качеству. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1 эл. опт. диск. (РНМБ - 2)