

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский университет дружбы народов»

Медицинский институт

**ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Направление подготовки/специальности**

\_\_\_\_\_ клиническая медицина (31.00.00) \_\_\_\_\_  
*(указываются код и наименование направления подготовки/специальности)*

**Направленность программы (направленность (профиль), специализация)**

\_\_\_\_\_ 31.08.57 Онкология \_\_\_\_\_  
*(наименование образовательной программы в соответствии с направленностью (профилем))*

**Квалификация выпускника** \_\_\_\_\_ **врач- онколог** \_\_\_\_\_  
*указывается квалификация выпускника в соответствии с приказом Минобрнауки Росси от 12.09.2013г. №1061)*

## 1. Общие положения

1.1. Ответственность и порядок действий по подготовке и проведению государственных итоговых испытаний в РУДН, а также перечень, очередность, сроки прохождения документов, необходимых для осуществления государственной итоговой аттестации, между структурными подразделениями определяет Порядок проведения итоговой государственной аттестации обучающихся.

1. Государственная итоговая аттестация по онкологии

- Включает: Подготовка и сдача государственного экзамена в теоретической части составляет 1 зачетную единицу (36 часов), подготовка и сдача практической части – 2 зачетных единицы (72).

1.3. Результаты любого из видов аттестационных испытаний, включенных в государственную итоговую аттестацию, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» используя бально-рейтинговую систему.

## 2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

**2.1. Целью** государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ требованиям ОС ВО РУДН/ФГОС ВО.

Оценить глубину знаний по освоению основных компетенций подготовки кадров в РУДН по направлению клиническая медицина (31.00.00) по специальности онкология (31.08.57.)

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен, установленный Ученым советом университета, и (или) защиту выпускной квалификационной работы (ВКР).

**2.2. Задачами** государственной итоговой аттестации являются:

- проверка качества обучения личности основным естественнонаучным законам и явлениям, необходимым в профессиональной деятельности;
- определение уровня теоретической и практической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач в соответствии с получаемой квалификацией;
- установление степени стремления личности к саморазвитию, повышению своей квалификации и мастерства;
- проверка сформированности устойчивой мотивации к профессиональной деятельности в соответствии с предусмотренными ОС ВО РУДН/ФГОС ВО видами профессиональной деятельности;
- проверка способности находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и готовность нести за них ответственность;
- обеспечение интеграции образования и научно-технической деятельности, повышение эффективности использования научно-технических достижений, реформирование научной сферы и стимулирование инновационной деятельности;
- обеспечение качества подготовки в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН/ФГОС ВО.

## 3. Программа государственного экзамена.

3.1. Государственный экзамен проводится в тестовых экзаменах и демонстрация практических навыков

В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень освоения выпускников следующих компетенций: универсальные компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);



-готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное и высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

#### **Профессиональные компетенции (ПК) :**

##### в профилактической деятельности:

- 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-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

##### диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) (ПК-5);

##### лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6);

##### реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у онкологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

:

3.2. Объем государственного экзамена: \_\_\_\_\_30 билетов по специальности онкология в каждом билете по 3 вопроса \_\_\_\_\_

При проведении государственного теоретического экзамена каждому ординатору задается 3 вопроса по современной онкологии. Ответ по желанию учащегося может быть в письменной или устной форме. За каждый правильный ответ ординатор получает 10 баллов. Затем проводится электронное тестирование, состоящее из 20 вопросов. За каждый правильный ответ учащийся получает 1 балл.

Таким образом, при правильных ответах, можно получить по теоретической части экзамена 50 баллов

3.3. Содержание государственного экзамена:

\_\_\_ **Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-онколога:**

- 1. Представьте план обследования больных с заболеваниями желудка.**
- 2. Опишите рентгенограмму с изображением контрастного исследования желудка при инфильтративном раке.**
- 3. Проведите пункционную биопсию лимфоузла шеи при метастазе рака молочной**

железы.

4. Представьте план химиотерапевтического пособия больным раком печени.
5. Проведите перевязку больной после хирургического лечения по поводу рака толстой кишки (обработка колостомы).

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите правильные ответы:

1. Сколько долей в правом легком?
  - а) Две
  - б) Три #
2. Сколько долей в левом легком?
  - а) Две #
  - б) Три
3. Сколько сегментов в верхней доле правого легкого?
  - а) Три #
  - б) Четыре
  - в) Пять
4. Сколько сегментов в средней доле правого легкого?
  - а) Два #
  - б) Три
  - в) Четыре
5. Сколько сегментов в нижней доле правого легкого?
  - а) Три
  - б) Четыре
  - в) Пять #
6. Сколько сегментов в верхней доле левого легкого?
  - а) Три
  - б) Четыре
  - в) Пять #
7. Сколько сегментов в нижней доле левого легкого?
  - а) Три
  - б) Четыре
  - в) Пять #
8. Какие клетки выстилают эпителий бронхов?
  - а) Плоские
  - б) Реснитчатые #
  - в) Кубические
9. Какие железистые клетки наиболее часто встречаются на слизистой бронхов?
  - а) Слизепroduцирующие #
  - б) Гормоноproduцирующие
10. Какие 4 основных фактора риска развития рака легкого?
  - а) Табакокурение #
  - б) Профессиональные вредности #
  - в) Погрешности в питании
  - г) Особенности анатомического строения легких
  - д) Воздействие вредных химических веществ #
  - ж) Хроническими заболеваниями дыхательных путей( туберкулез, бронхит, грибковые поражения легких) #



- з) ионизирующее излучение
11. Какой процесс лежит в основе возникновения плоскоклеточного рака легкого?
- Дисплазия эпителия бронхов
  - Метаплазия эпителия бронхов #
12. Какой процесс лежит в основе возникновения аденокарциномы легкого?
- Рубцовые изменения легочной ткани при воспалительных процессах #
  - Перестройка структуры альвеол
13. Что такое центральный рак легкого?
- Рак, поражающий субсегментарные и более мелкие бронхи
  - Рак, поражающий крупные бронхи (главные, долевыe, сегментарные) #
14. Что такое периферический рак легкого?
- Рак, поражающий субсегментарные и более мелкие бронхи #
  - Рак, поражающий крупные бронхи (главные, долевыe, сегментарные)
15. Что такое эндобронхиальный рак легкого?
- Рак, растущий в просвет бронха #
  - Рак, растущий в стенку бронха
16. Что такое центральный перибронхиальный рак легкого?
- Рак, растущий в просвет бронха
  - Рак, растущий в стенку бронха #
17. Что такое шаровидная форма периферического рака легкого?
- Опухоль имеющая вид шаровидного образования, расположенного в легочной паренхиме #
  - Опухоль имеющая вид пневмонического очага в легком
18. Что такое пневмониеподобный рак легкого?
- Опухоль имеющая вид шаровидного образования, расположенного в легочной паренхиме
  - Опухоль имеющая вид пневмонического очага в легком #
19. Какие встречаются атипические формы рака легкого?
- Шаровидный рак
  - Рак Панкоста
  - Пневмониеподобный рак
  - Медиастинальный рак #
  - Первичный карциноматоз #
20. Какие основные гистологические формы рака легкого выделяют?
- Плоскоклеточный #
  - Мелкоклеточный #
  - Саркома
  - Аденокарцинома #
21. Что такое бронхоальвеолярный рак легкого?
- Железистый периферический рак легкого растущий в виде множественных узлов в паренхиме легкого #
  - Одна из форм мелкоклеточного рака легкого
22. Каковы основные характеристики мелкоклеточного рака легкого?
- Малые размеры опухолевых клеток #
  - Отсутствие признаков дифференцировки #
  - Раннее метастазирование #
  - Продукция биомаркеров и гормонов #
  - Продукция слизи
  - Продукция кислот
23. Что подразумевается под символом T1 в классификации периферического рака легкого в системе TNM?

а) Опухоль не более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой #

б) Опухоль более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой

в) Опухоль любого размера, прорастающая грудную стенку, медиастинальную плевру или перикард, без поражения сердца, крупных сосудов, пищевода

24. Что подразумевается под символом T2 в классификации периферического рака легкого в системе TNM?

а) Опухоль не более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой

б) Опухоль более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой #

в) Опухоль любого размера, прорастающая грудную стенку, медиастинальную плевру или перикард, без поражения сердца, крупных сосудов, пищевода

25. Что подразумевается под символом T3 в классификации периферического рака легкого в системе TNM?

а) Опухоль не более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой

б) Опухоль более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой

в) Опухоль любого размера, прорастающая грудную стенку, медиастинальную плевру или перикард, без поражения сердца, крупных сосудов, пищевода #

26. Что подразумевается под символом T4 в классификации периферического рака легкого в системе TNM?

а) Опухоль любого размера, прорастающая грудную стенку, медиастинальную плевру или перикард, без поражения сердца, крупных сосудов, пищевода

б) Опухоль любого размера с поражением средостения, сердца, крупных сосудов, пищевода #

29. Что подразумевается под символом T1 в классификации центрального рака легкого в системе TNM?

а) Опухоль, расположенная на стенке бронха и поражающая сегментарный или долевого бронх, но не поражающая устье долевого бронха, рентгенологически может быть ателектаз сегмента #

б) Опухоль стенки бронха любого размера, переходящая на устье долевого или главного бронха, но не доходящая 2 см до бифуркации трахеи, рентгенологически может быть ателектаз доли.

в) Опухоль, поражающая стенку главного бронха ближе чем 2 см от бифуркации трахеи, рентгенологически может иметь место ателектаз легкого

#### 4. Методические рекомендации к подготовке и сдаче итогового государственного экзамена

##### 4.1. Рекомендуемая литература 1. \_\_ Основная литература:

1. Онкология (учебник для медицинских вузов)

Под редакцией С.Б Петерсон Москва. ГОЭТАР-Медиа 2017,-288С. ISBN 978-5-9704—4070-0



2. Руководство к практическим занятиям по онкологии, Ш.Х Ганцев, 2007, Москва, МИА.
3. Руководство по онкологии под редакцией В.И. Чиссова. 2008 г. МИА, 835 С. ISBN 978-5-8948—1676-4
4. Общи вопросы клинической онкологии. Москва, РУДН, Учебно- методическое пособие. Н.В. Харченко и соавторы, 2018г 41С. ISBN 978-5-209-08360-3
5. Онкология . Учебник. В.Г. Черенков. 2017. Гэотар-Медиа ISBN 978-5-9704-4091-9
6. Лучевая терапия (радиотерапия): Учебник Под редакцией Г.Е Труфанова Москва. ISBN 978-5-9704-442--7
7. Лучевая терапия в онкологии. Эрик К. Хансен, Мэк Роач III, в переводе с английского под редакцией А. В. Черниченко, // Гэотар-медиа - 2014 - 992 с.
8. . Лучевая терапия. Г.Е. Труфанов, М.А. Асатурян, Г.М. Жаринов, В.Н. Малаховский . // Гэотар-медиа - 2018 - 208 с.
9. . Leibel and Phillips Textbook of Radiation Oncology, 3rd Edition. Hoppe R., Phillips T. L., Mack Roach III// Saunders - 2010 - 1664 p.

#### Дополнительная литература

- . Лучевая терапия в лечении рака. Практическое руководство (перевод Щербенко О.И.)// ВОЗ, Медицина. – 2000. - 352 с.
- 14. Медицинская радиология (основы лучевой диагностики и лучевой терапии). Линденбратен Л.Д. Королук И.П.// М. – “Медицина” - 2000 - 672 с.
- Ранняя онкологическая патология. М., " Медицина ", под ред. Б.Е. Петерсона, В.И. Чиссова, 1985
- Родоначальные кроветворные клетки человека. Афанасьев Б.В., Алмазов В.А., " Наука ", 1985
- Прогнозирование реакции опухолей на лучевую терапию и лекарственную терапию. М., “Медицина, 1987
- Комбинированное и комплексное лечение больных со злокачественными опухолями. Руководство для врачей. М., " Медицина ", 1989
- Современные подходы к лечению больных ЛГМ (обзор ). Канаев С.В., Холин А.В. ж. " Вопросы онкологии ", № 6, 1990
- Функционально - щадящее лечение больных со злокачественными опухолями. М., МНИОИ им. П.А. Герцена, 1991
- Интраоперационная диагностика в онкологии. В.И. Чиссов, Г. А. Франки др., 1992
- Диагностика и лечение злокачественных опухолей. М., " Медицина ", 1993
- Ошибки в клинической онкологии. М., " Медицина ", 1993
- Диагностика и лечение злокачественных опухолей. С.Л. Дарьялова, В.И. Чиссов. М., " Медицина", 1993
- Факторы прогноза в онкологии. М., МНИОИ им. П.А. Герцена, 1994
- Реабилитация онкологических больных при функционально - щадящем лечении. Под ред. В.И. Чиссова, В.О. Ольшанского, В.И. Борисова 1995
- Опухоли и кисты средостения (морфология и гистогенез внеорганных опухолей и кист средостения). М., " Медицина ", 1965
- Хирургия средостения. Вишневский А.А, Адамян АА, М., 1977
- Первичные новообразования средостения. Дедков И.П., Захарычев В.Д., Киев, 1982
- Мелкоклеточный рак легкого. Переводчикова Н.И., Бычков М.Б. М., " Медицина ", 1984
- Рак легкого при первично - множественных злокачественных опухолях. Трахтенберг А.Х. с соавт., Рига, 1986
- Рак легкого. Трахтенберг А. Х., М., " Медицина ", 1987

- Рак легкого. Под ред. А.Х. Трахтенберг, 1992
- Торакальная онкохирургия. Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберг., М., 1992
- Рак легкого. Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга.. М., 1993
- Торакальная онкохирургия. М., МНИОИ им. П.А. Герцена, 1994
- Рак легкого. Давыдов М.И., Полоцкий Б. Е., Радико, 1994
- Рак легкого. Харченко В.П., Кузмин И.В., М., " Медицина ", 1994
- Опухоли мочевого пузыря. Самсонов В.А., М., " Медицина ", 1978
- Рак предстательной железы. Маринбах Е.В., М., " Медицина ", 1980
- Рак мочевого пузыря. Шипилов В.И., М., " Медицина ", 1983
- Рак и аденома предстательной железы. Портной А.С., Гроздовская Ф.Л., Л., " Медицина" 1984
- Рак почки. Переслегин И.А. ж. " Клиническая рентгенология ", М., 1985
- Саркомы костей. Трапезников Н.Н., Соловьев Ю.М., Еремина Л.А., М., " Медицина ", 1983
- Рак молочной железы. Баженова АП., Хаханашвили Г.Н., Островцев Л.Д., М., " Медицина", 1985
- Пластическая хирургия молочной железы. Вишневский А.А, Кузин М.И., Оленин В.П. М., " Медицина ", 1987
- Диагностика и лечение рака молочной железы: Методические рекомендации. М., 1990
- Мастопатия. Л.Н. Сидоренко, Ленинград. " Медицина ", 1991
- Рак молочной железы. Под ред. В.П. Демидова, 1991
- Проблемы лучевой терапии больных раком молочной железы. Голдобенко Г.В., Летягин В.П; Нечушкин М.И. М., 1994
- Редкие формы рака молочной железы. Летягин В.П., Лактионов К.П., Ермилова В.Д. и др. М., " Медицина ", 1995
- Лечение доброкачественных и злокачественных опухолей молочной железы. Летягин В.П., Высоцкая И.В., Погодина Е.М., Хайленко В.А. м., " медицина ", 1996
- Рак молочной железы (эпидемиология, классификация, диагностика, лечение, прогноз ). Летягин В.П., Лактионова К.П., Высоцкая И.В., Котов В.А., М., " Медицина ", 1996
- Пигментные опухоли. Иконописов Р., Райчев Р., София, 1997

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы: Интернет-ресурсы:

- Электронно-библиотечная система РУДН – ЭБС РУДН  
<http://lib.rudn.ru:8080/MegaPro/Web>
- Университетская библиотека онлайн: <http://www.biblioclub.ru>
- Национальный цифровой ресурс "РУКОНТ": <http://rucont.ru>
- IQlib: <http://www.iqlib.ru>
- НЭБ Elibrary: <http://elibrary.ru>
- Библиотека электронных журналов BENTHAM OPEN  
(<http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>);
- Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>)

На страницах профильных кафедр Учебного портала РУДН (<http://web-local.rudn.ru/index.php>) обеспечивается размещение и доступ обучающихся к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик; результатам промежуточной аттестации и результатам освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности; формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающихся, рецензий и оценок на эти работы; взаимодействие между участниками образовательного процесса посредством сети «Интернет».



#### 4.2. Дополнительные рекомендации

– Электронно-библиотечная система РУДН удовлетворяет требованиям «Примерного положения о формировании фондов библиотеки высшего учебного заведения» (Приказ Минобразования РФ от 27 апреля 2000 г. N 1246), требованиям «Об утверждении минимальных нормативов обеспеченности высших учебных заведений учебной базой в части, касающейся библиотечно-информационных ресурсов» (Приказ Минобразования РФ от 11 апреля 2001 г. N 1623). Общий фонд книг ЭБС РУДН составляет более 1 818 628 экземпляров, 213 326 названий и включает в себя учебные, учебно-методические и научные материалы, диссертации и авторефераты, публикации сотрудников РУДН, материалы конференций, периодические издания. Объем фонда иностранной литературы (книги и периодические издания) составляет около 90 000 экземпляров на 70 языках мира. В ЭБС РУДН оформлена подписка на 267 научных периодических изданий в электронном и печатном виде, подключено 35 отечественных и зарубежных универсальных, профессиональных, полнотекстовых и библиографических баз данных, перечень которых ежегодно обновляется.

*Оценочные средства, предназначенные для установления в ходе аттестационных испытаний соответствия/несоответствия уровня подготовки выпускников, завершивших освоение ОП ВО по направлению подготовки/специальности, требованиям соответствующего ОС ВО РУДН/ФГОС ВО.*

### **БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ онкология**

Работа в семестре

Максимальное число баллов, набранных в семестре – 100

Вид задания	Число заданий	Кол-во баллов	Сумма баллов
1. Посещение лекций			
2. Лабораторные занятия			
3. Самостоятельная работа		20	20
4. Тестовые задания	2	20	40
6. Работа на семинаре			
8. Промежуточная аттестация (вопросы)			40
9. ИТОГО			100

**Таблица соответствия баллов и оценок при аттестации**

Баллы	Традиционные оценки	Оценки ECTS
95-100	<i>Отлично</i>	A
86-94	5	B
69-85	<i>Хорошо</i>	C
61-68	<i>Удовлетворительно</i>	D
51-60	3	E
31-50	<i>Неудовлетворительно</i>	FX
0-30	2	F

#### 5.

Оценочные средства представляются в виде фонда оценочных средств для итоговой (государственной итоговой) аттестации, а именно:

- перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания;
- типовые задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы.

Например: шкала оценки за устный ответ на междисциплинарном экзамене:

**Оценка «5» (отлично)** ставится, если:

- полно раскрыто содержание материала экзаменационного билета;
- материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;
- продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;
- точно используется терминология;
- показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;
- продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;
- ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;
- продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;
- продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;
- допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.

**Оценка «4» (хорошо)** ставится, если:

- вопросы экзаменационного материала излагаются систематизированно и последовательно;
- продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;
- продемонстрировано усвоение основной литературы.
- ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков:

в изложении допущены небольшие пробелы, не искажившие содержание ответа;  
допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию экзаменатора;  
допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию экзаменатора.

**Оценка «3» (удовлетворительно)** ставится, если:

- неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;
- усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;
- имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;
- при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;
- продемонстрировано усвоение основной литературы.

**Оценка «2» (неудовлетворительно)** ставится, если:

- не раскрыто основное содержание учебного материала;
- обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;



- допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов.
- не сформированы компетенции, умения и навыки.

## **6. Требования к выпускной квалификационной работе**

6.1. К защите ВКР допускается обучающийся, сдавший государственный экзамен *(при наличии)*. Защита ВКР проводится на открытом заседании государственной экзаменационной комиссии (ГЭК).

Государственная итоговая аттестация проводится в виде устного представления ВКР, с последующими устными ответами на вопросы членов ГЭК в соответствии с Положением университета о ВКР. Доклад и/или ответы на вопросы членов ГЭК могут быть на иностранном языке.

6.2. В рамках проведения защиты \_\_\_\_\_  
(указывается вид выпускной квалификационной работы)

проверяется степень освоения выпускников следующих компетенций:

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.57 «Онкология», должен обладать следующими универсальными компетенциями (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью 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 (УК-3).

. Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.57 «Онкология», должен обладать профессиональными компетенциями (далее – ПК):

### **Профессиональные компетенции (ПК) :**

#### в профилактической деятельности:

- 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-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

#### диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) (ПК-5);

#### лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6);

#### реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у онкологических пациентов,



нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

### 6.3. Перечень тем:

Общие принципы лечения злокачественных новообразований. Хирургический, лучевой, лекарственный методы лечения. Комбинированное и комплексное лечение.

1. Методы и механизм действия лучевой терапии. Дозы и режимы облучения.
2. Классификация и механизм действия химиопрепаратов. Показания и противопоказания к химиотерапии.
3. Рак кожи. Предраковые заболевания. Морфологические формы. Стадии заболевания. Клиническая характеристика. Диагностика. Лечение.
4. Меланома. Предшествующие заболевания. Рост и распространение. Метастазирование. Клиническая характеристика. Особенности морфологической диагностики. Лечение: хирургическое, химиотерапия. Иммунотерапия.
5. Рак щитовидной железы. Патоморфологическая классификация. Классификация TNM. Стадии заболевания. Клинические формы. Диагностика, лечение.
6. Роль гормональных нарушений и дисгормональных гиперплазий (фиброзсклероз, фиброаденоматоз, внутрипротоковая папиллома) в возникновении рака молочной железы.
7. Рак молочной железы: формы роста, гистологическое строение, метастазирование, Классификация TNM. Клиническая характеристика.
8. Рак Педжета. Отечно-инфильтративная, мастито-, и рожистоподобная формы рака молочной железы. Панцирный рак. Особенности клинического течения, диагностики и лечения.
9. Современная инструментальная диагностика рака молочной железы: маммография, дуктография, пневмоцистография, термография, эхоскопия, пункционная биопсия, секторальная резекция.
10. Лечение рака молочной железы: хирургическое, комбинированное, лучевое, гормональное. Химиотерапия: основные схемы лечения.
11. Рак легкого. Предрасполагающие факторы и предраковые заболевания. Формы роста. Гистологическое строение. Метастазирование. Стадии заболевания.
12. Центральный рак легкого. Особенности клинического течения. Диагностика. Лечение.
13. Периферический рак легкого. Клиника. Диагностика. Лечение.
14. Мелкоклеточный рак легкого. Особенности клинического течения, метастазирования и лечения.
15. Рак пищевода. Предраковые заболевания. Гистологическое строение. Классификация TNM. Метастазирование.
16. Рак пищевода. Клиническая характеристика, осложнения. Диагностика. Лечение.
17. Рак желудка. Предраковые заболевания. Гистологическое строение. Метастазирование. Классификация TNM. Ранний рак желудка.
18. Рак желудка. Клинические проявления. Осложнения. Диагностика. Лечение.
19. Рак ободочной кишки. Предраковые заболевания. Локализация. Гистологическое строение. Метастазирование. Классификация TNM.
20. Рак правой половины ободочной кишки. Особенности клинического течения. Диагностика. Радикальные и паллиативные операции.
21. Рак левой половины ободочной кишки. Особенности клинического течения. Диагностика. Радикальные и паллиативные операции.
22. Рак поперечно-ободочной кишки. Клиника. Осложнения. Диагностика. Лечение.
23. Рак прямой кишки. Классификация TNM. Локализация. Метастазирование. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Варианты радикальных хирургических вмешательств в зависимости от локализации опухолей.



24. Лимфогранулематоз. Гистологические формы. Стадии заболевания. Клиника. Диагно-стика. Лечение.
  25. Панкреатобилиарный рак (рак желчных протоков, головки поджелудочной железы и фатерова соска). Основные клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Способы устранения опухолевой желтухи. Эндобилиарные вмешательства и билиодигестивные анастомозы.
  26. Рак поджелудочной железы. Локализация. Особенности клинического течения и лечения рака головки и тела поджелудочной железы.
  27. Рак печени. Гистологические формы. Клиническая характеристика заболевания. Современная инструментальная диагностика. Лечение.
- 6.5 Оценочные средства.

- В блок «Государственная итоговая аттестация» входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена, состоящего из теоретической и практической части.
- Государственный экзамен носит комплексный характер и позволяет выявить и оценить готовность ординатора к видам профессиональной деятельности, предусмотренным ФГОС ВО по направлению специальности **онкология 31.08.57**
- Общая трудоемкость **ГИА** составляет 3 зачетных единиц- 108 часов
- Подготовка и сдача государственного экзамена в теоретической части составляет 1 зачетную единицу (36 часов), подготовка и сдача практической части – 2 зачетных единицы (72).
- Для оценки знаний используется бально-рейтинговая система.
- При проведении государственного теоретического экзамена каждому ординатору задается 3 вопроса по современной онкологии. Ответ по желанию учащегося может быть в письменной или устной форме. За каждый правильный ответ ординатор получает 10 баллов. Затем проводится электронное тестирование, состоящее из 20 вопросов. За каждый правильный ответ учащийся получает 1 балл.
- Таким образом, при правильных ответах, можно получить по теоретической части экзамена 50 баллов.

Подготовка и проведение практической части экзамена включает оценку, его клинического мышления и знаний при осмотре больных клинических отделений (принципы диагностики, постановки клинического диагноза, правильности оценки состояния больного и разработки основным моментов тактики лечения в соответствии со стандартами МКБ-10)- до 50 баллов.

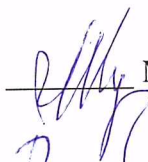
Государственный экзамен считается сданным при получении от 69 до 100 баллов. (экзаменационные вопросы и тесты отражены в профилях по дисциплинам)

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН/ФГОС ВО.

#### Разработчики:

Доцент кафедры онкологии и  
рентгенорадиологии  
должность, название кафедры

подпись



М.А. Кунда  
инициалы, фамилия

Доцент кафедры онкологии и  
рентгенорадиологии  
должность, название кафедры

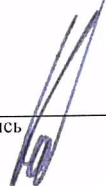
подпись



Г.М. Запиров  
инициалы, фамилия

Руководитель программы  
Академик. РАН, профессор  
должность, название кафедры

подпись



А.Д. Каприн  
инициалы, фамилия