

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО**

**ТИПОВИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ТА ПРОГРАМА
ІНТЕРНАТУРИ ДЛЯ ВИПУСКНИКІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ
НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ІІІ–ІІІІ РІВНІВ АКРЕДИТАЦІЇ ЗА
СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «КЛІНІЧНА ОНКОЛОГІЯ»**

ЛЬВІВ 2015

Міністерство охорони здоров'я України

Львівський національний медичний університет імені Д. Галицького
Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика



ЗАТВЕРДЖУЮ

Перший заступник Міністра
охорони здоров'я України

О. Павленко

« 15 » жовтня 2015 р.

**ТИПОВИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ТА ПРОГРАМА
ІНТЕРНАТУРИ ДЛЯ ВИПУСКНИКІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ
ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ III-IV РІВНІВ АКРЕДИТАЦІЇ
ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «КЛІНІЧНА ОНКОЛОГІЯ»**

Львів - 2015

ЗАТВЕРДЖУЮ

Ректор Львівського національного
медичного університету
імені Данила Галицького
доктор фармацевтичних наук,
професор, член-кореспондент
НАМН України



Б.С.Зіменковський
Б.С.Зіменковський

«16» жовтня 2015 р.

Начальник Управління роботи з
персоналом та внутрішньої безпеки
МОЗ України

С.В.Григорівська
С.В.Григорівська

«12» жовтня 2015 р.

Уніфікована програма та навчальний план інтернатури за фахом «Клінічна онкологія» розроблені колективами кафедр онкології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького та Національної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика згідно наказу МОЗ України від 21.11.2005 р за № 621 « Про внесення змін до наказу МОЗ України від 23.02.2005 за № 81» про розробку навчальних планів і програм підготовки спеціалістів в інтернатурі у відповідності до кваліфікаційної характеристики лікаря «клінічного онколога» та наказу МОЗ України від 10.12.2010 за № 1088 про перегляд та доопрацювання попереднього розпорядження згідно сучасних вимог.

Рецензенти:

С. І. Кіркільєвський - доктор медичних наук, професор, завідувач науково-дослідного клініко-хірургічного відділу Національного інституту раку.

О. Ю. Попович - доктор медичних наук, професор кафедри онкології Донецького національного медичного університету імені М. Горького.

Типовий навчальний план і програма обговорені на засіданні опорної кафедри МОЗ України – кафедри онкології та медичної радіології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (протокол №1 від 14 вересня 2015 р.).

Програма і навчальний план схвалені Координаційною науково-методичною радою з післядипломної освіти лікарів і провізорів при Управлінні освіти і медичної науки МОЗ України “ “ _____ 2015 р

Відповідальний за випуск – декан факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького – доцент Січкоріз О. Є.

Склад робочої групи:

1. Фецич Т. Г. – доктор мед. наук, професор, завідувач кафедри онкології та медичної радіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.
2. Мясоєдов С. Д. – доктор мед. наук, професор, завідувач кафедри онкології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л.Шупика.
3. Білинський Б. Т. – академік АН ВШ України, доктор мед. наук, професор кафедри онкології та медичної радіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького
4. Володько Н. А. – докт. мед. наук, доцент кафедри онкології та медичної радіології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.
5. Дукач В. А. – канд. мед. наук, доцент кафедри онкології та медичної радіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.
6. Євтушенко О. І. – доктор мед. наук, професор кафедри онкології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика.
7. Олійник Ю. Ю. – канд. мед. наук, доцент кафедри онкології та медичної радіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.
8. Савран В. Р. – доктор мед. наук, професор кафедри онкології та медичної радіології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

Пояснювальна записка

Дана уніфікована навчальна програма призначена для підготовки лікарів-онкологів і є нормативним документом, в якому визначається зміст навчання в інтернатурі, встановлюються вимоги до обсягу та рівня професійної підготовки фахівця.

Мета інтернатури — підготовка лікарів клінічних-онкологів відповідно до вимог освітньо-кваліфікаційної характеристики лікаря за фахом "онкологія" (Довідник кваліфікаційних характеристик ..., Наказ МОЗ від 29.03.2002 р за № 117) з одночасним забезпеченням контролю за якістю підготовки лікарів з питань надання допомоги при невідкладних станах (Крок-3 «Лікувальна справа та педіатрія»).

Термін навчання в інтернатурі 1,5 року (17місяців), з яких 9 місяців навчання проводиться на кафедрах онкології та суміжних кафедрах, а протягом 8 місяців здійснюється стажування в онкологічних центрах та онкологічних диспансерах, визначених базовими установами підготовки інтернів.

Загальний обсяг навчання становить 2616 учбових години, з яких стажування на базах онкологічних установ 1248 годин, на кафедрах онкології 1142 годин, на суміжних кафедрах і за додатковими програмами 226 години.

Основну частину практичного стажування на відповідних базах приділяється вивченню семіотики різних локалізацій злоякісних пухлин у відповідних спеціалізованих відділах, а при їх відсутності у тих підрозділах онкологічних установ де такі хворі знаходяться (хірургічному, гінекологічному, променевою та хіміотерапевтичному відділах). Інтерн на практиці вивчає клінічні прояви хвороби, опановує сучасними методами діагностики злоякісних пухлин в залежності від особливостей їх локалізації, вивчає специфіку інструментального та морфологічного обслідування конкретних пацієнтів, вивчає методи лікування онкологічних хворих та приймає участь в його проведенні. Отримані знання та навички він використовує під час амбулаторного прийому хворих в диспансерному відділенні онкологічної установи (поліклініка), одночасно засвоює принципи їх диспансеризації. В організаційно - методичному відділі лікарні інтерн вивчає та опановує принципи обліку онкологічних хворих.

Зміст програми охоплює весь обсяг теоретичних знань, умінь і практичних навиків, необхідних лікарю-онкологу для самостійної роботи з наданням кваліфікованої онкологічної допомоги хворим. Програму побудовано за системою блоків та відповідних підрозділів. Основними блоками є 22 курси програми. Курс – відповідна самостійна частина програми, в якій подано значну за обсягом теоретичну інформацію з певної галузі онкології або суміжних дисциплін. Курси розбито на розділи. Для полегшення орієнтації у програмі та впорядкування інформації, що міститься в ній, курси і розділи закодовано.

До додаткових програм включено курси 18-23 з імунології та проблем Сніду, організації невідкладної медичної допомоги населенню при надзвичайних ситуаціях, особливо небезпечним інфекціям, медичної інформатики, трансплантології, експертизі працездатності.

В разі необхідності, враховуючи рівень базисних знань, особливості регіональної патології, актуальність та специфіку завдань охорони здоров'я регіону та інші обставини, кафедра може вносити корективи і доповнення в межах 20% від загального об'єму часу в навчальні години, регламентовані навчальними планами.

Лікар-інтерн здійснює діагностично-лікувальний процес за прикріплених за ним хворих (4-5 пацієнтів). Він виконує увесь обсяг діагностичних досліджень та лікувальних заходів на правах лікуючого лікаря, приймає активну участь у додаткових дослідженнях і лікувальних маніпуляціях.

Керівник інтернів повинен приділяти особливу увагу підбору хворих для курації, зокрема, з урахуванням його знань з тією патологією, тематика якої підлягає вивченню в даний період проходження інтернатури, його можливості самостійно виконувати необхідні діагностичні та лікувальні маніпуляції. Однак, інтерну не слід обмежуватися роботою тільки з закріпленими за ним хворими. Він повинен володіти інформацією про динаміку захворювання та особливості лікування важких хворих, про існуючими діагностичними проблемами, незалежно від того, хто є їх лікуючим лікарем. Для підвищення активності і заінтересованості інтерна в навчанні йому необхідно доручати виконання різноманітних маніпуляцій, надавати допомогу в організації додаткових досліджень. Не допустимі обмеження діяльності інтерна лише рамками прикріплених за ним хворих.

Статус лікаря-інтерна у лікувально-діагностичних відділах стаціонару.

В адміністративному відношенні лікар-інтерн підпорядковується керівництву базової лікувально-профілактичної установи. На нього повністю поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку, права та пільги, що встановлені для медичних працівників даної установи. Під час проходження інтернатури, при здійсненні функції лікаря він володіє правами і несе відповідальність за свої дії на рівні з іншими лікарями.

Безпосереднім керівником лікаря-інтерна є завідувач відповідного відділу чи функціонального підрозділу згідно плану проходження стажування.

Відповідно з існуючим положенням про інтернатуру, лікар-інтерн повинен самостійно забезпечувати діагностичний та лікувальний процес під керівництвом безпосереднього керівника. Необхідно звернути особливу увагу на зміст, що вкладається в розуміння «самостійно». В точному розумінні лікар-інтерн не може працювати самостійно, оскільки при його відносно обмеженій компетентності неможливо надати йому усю повноту вирішення складних клінічних, організаційних деонтологічних завдань. Виходячи із сказаного, під поняттям «самостійність лікаря-інтерна» необхідно розуміти тільки максимально можливу практичну активність, яка, однак, повинна бути ретельно контрольована керівником. Тут необхідний індивідуальний підхід, зумовлений конкретними теоретичними знаннями лікаря-інтерна з цього чи іншого питання, ступенем засвоєння практичних навичок, його характеристичними особливостями та рядом інших факторів. Ступінь самостійності в процесі навчання повинен прогресивно зростати і в результаті цього на кінець інтернатури підготовка лікаря-інтерна повинна відповідати поставленим вимогам самостійності у вирішенні клінічних задач, передбачених програмою.

При здобутті необхідних практичних навичок лікар-інтерн спочатку проводить ту чи іншу маніпуляцію з обов'язковою участю безпосереднього керівника і лише за умови прецизійного засвоєння виконує її самостійно.

Функціональні обов'язки інтерна як лікаря-ординатора спеціалізованого відділення онкологічної установи – забезпечує:

- дотримання гарантій вимог, передбачених правами пацієнта, дотримання медичної таємниці і принципів деонтології,
- належний рівень обстеження та лікування хворих у відповідності до сучасних досягнень медичної науки і техніки,
- за погодженням з завідуючим відділенням організує у разі необхідності консилиум лікарів-спеціалістів і реалізує на практиці їх рекомендації,
- складає і виконує науково обґрунтований план обстеження і лікування хворих у відповідності з існуючими стандартам,
- у складних клінічних випадках, які вимагають відповідного досвіду і теоретичних знань, під керівництвом завідуючого відділенням уточнює план додаткового обслідування хворого і здійснює корекцію лікування,
- приймає участь і самостійно надає екстрену допомогу хворим.

Лікар-інтерн зобов'язаний:

- дотримуватися правил внутрішнього трудового розпорядку,
- приймає участь в прийомі хворих, що поступають у відділення під час його роботи, оглядає хворих,
- заповнює історію хвороби в установленому порядку
- щоденно проводити обхід хворих разом із палатною сестрою, робить відмітки в історії хвороби про основні зміни в стані здоров'я хворих. які настали протягом доби і в залежності від того проводить корекцію діагностичних та лікувальних заходів,
- доповідає завідувачу відділенням , а у випадку його відсутності безпосередньо заступнику головного лікаря з лікувальної роботи про загрозові для життя зміни в стані здоров'я хворих і про випадки смерті пацієнта,
- після узгодження з завідувачем відділенням призначати або відмінити раніше назначені лікувально-діагностичні процедури в залежності зі змінами динаміки хвороби,
- чергує по лікарні у відповідності до затвердженого графіку,
- при виписці хворого з відділу записує епікриз в історію хвороби, підписує його та історію хвороби у завідувача відділенням та узгоджує з ним план подальшого спостереження за хворим,
- приймає участь в обходах завідувача відділенням, куратора відділення від кафедри онкології, доповідає їм про своїх хворих, приймає участь в обговоренні хворих, їх консультаціях іншими спеціалістами,
- приймає участь в інформації рідних хворого про стан здоров'я пацієнта . При цьому необхідно враховувати принципи лікарської таємниці, не допускати нанесення їм психічної травми у випадках

важкого прогнозу, пояснює рідним і самому хворому про доцільність передчасної виписки, подальшого перебування його в стаціонарі,

- віддавати розпорядження і вказівки середньому і молодшому персоналу відділення у відповідності з рівнем своєї компетенції,
- у випадку смерті будь-якого хворого у відділі бути присутнім при пат-анатомічному розтині його тіла

Діагностична робота.

Основна мета цього розділу роботи – оволодіти сучасними методами діагностики онкологічних захворювань, вдосконалення знань з діагностики.

Перш за все, йде мова про закріплення отриманих раніше знань, набуття навичок на такому рівні, який міг би бути основою для подальшої самостійної роботи. По-друге, у деяких лікарів-інтернів знання з того чи іншого питання недостатні, що вимагає планомірного, систематичного їх поповнення чи повторення. Проходження інтернатури - сприятливий період трудового життя молодого лікаря, що вперше зустрічається з повсякденними запитами його практичної діяльності.

Керівнику інтернів необхідно приділяти велику увагу удосконаленню ними навичок у зборі анамнезу, в правильному виконанні фізикальних методів дослідження (пальпації, перкусії, аускультації), критичної інтерпретації даних об'єктивного та інструментального досліджень при диференціальній діагностиці та вмінні використати при цьому спеціальну літературу.

Запропонований нижче перелік діагностичних навичок і маніпуляцій, якими повинен оволодіти лікар-інтерн, передбачає три рівні оволодіння ними і приведений за розділами у відділеннях, де проходиться інтернатура.

При складанні індивідуального плану підготовки лікаря-інтерна керівник встановлює конкретний термін оволодіння різними практичними навичками і кількість

маніпуляцій з урахуванням характеру і обсягу лікувально-діагностичної роботи під час стажування.

Лікар-інтерн повинен вміти сформулювати покази для проведення спеціального інструментального дослідження (рентгенологічного, ендоскопічного, радіо-нуклідного, сонографічного) у хворого, якого він

курує, погодити їх доцільність з завідувачем відділення, зобов'язаний бути присутнім при їх проведенні, а по мірі можливості асистувати при такому дослідженні. Він зобов'язаний критично оцінити отримані результати і при необхідності намітити план подальших діагностичних заходів.

Лікувальна робота

У процесі підготовки лікарі-інтерни засвоюють принципи і методи радикального, паліативного (симптоматичного) лікування онкологічних хворих, вибору лікувальної тактики і її індивідуалізації.

Стажування в хірургічному відділі. Працюючи в хірургічному відділі клінічний онколог повинен навчитися зрозуміти роль хірургії в радикальному і паліативному лікуванні онкологічного хворого, встановленні стадії пухлинного процесу. Він повинен засвоїти загальні показання і протипоказання до хірургічного лікування, в тому числі органозберегаючого, орієнтуватися в його послідовності і особливостями комбінації з іншими методами протипухлинного лікування. Інтерн повинен бути знайомий з типовими післяопераційними ускладненнями, веденням хворих з трахеостомою, гастростомою, з протиприродним відхідником.

Стажування в радіотерапевтичному відділі. Клінічний онколог повинен познайомитися з принципами радіобіології і показаннями до променевої терапії за радикальною і паліативною програмами, особливостями планування променевого лікування і дозиметрії. Він повинен вміти оцінити момент необхідності комбінації променевого лікування з хірургічним і протипухлинним медикаментозним, Інтерн повинен бути знайомий з ранніми і пізніми ускладненнями променевої терапії.

Стажування в хіміотерапевтичному відділі. Клінічний онколог повинен розуміти мету протипухлинної терапії і показання до її застосування. Він повинен знати доцільність застосування протипухлинних препаратів у первинних хворих з неоад'ювантною і ад'ювантною метою, в якості сенсibilізаторів променевого лікування, показання до проведення хіміотерапії у випадках прогресування пухлинного процесу. Інтерн повинен знати фармакологію протипухлинних препаратів, значення дотримання дозових режимів і циклічності хіміотерапії, показання до їх редукції, профіль побічної дії

кожного препарату і їх лікування, особливості віддалених токсичних ефектів. Інтерн повинен в стані розпізнати супутню патологію у пацієнта і оцінити співвідношення ризику/користі протипухлинного лікування в кожній конкретній ситуації.

Клінічний онколог повинен знати особливості супроводжуючого лікування при проведенні протипухлинної терапії (цитокіни, гемопоетичні фактори росту, гемотрансфузії, ентеральне і парентеральне харчування, показання до превентивного застосування антибіотиків), особливостями збереження репродуктивної функції пацієнта.

Клінічний онколог повинен вміти провести паліативне лікування і вміти надати допомогу онкологічним хворим в термінальній стадії хвороби. Він повинен знати шкалу оцінки болю ВООЗ, фармакологію наркотичних та інших анальгетиків, вміти надати симптоматичну терапію при термінальних ускладненнях з боку дихальних шляхів, серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту, нервової системи, шкіри і слизових оболонок, анорексії і кахексії.

Робота з хворими в палатах. Під керівництвом завідувача відділення інтерн визначає лікувальну тактику у конкретного хворого, здійснює консервативне та симптоматичне лікування, встановлює покази для хірургічного, променевого, медикаментозного, комбінованого та комплексного лікування, здійснює експертизу втрати працездатності.

Робота інтерна в організаційно-методичному відділі (кабінеті) - вивчає особливості онкоепідеміологічної ситуації в районі, статистичні форми і методи звітності про захворюваність населення конкретного регіону на онкологічну патологію і смертність від неї, структуру онкологічної служби регіону.

Робота інтерна у поліклініці. Робота інтерна у поліклініці скерована на засвоєння та удосконалення знань і професійних навичок у проведенні амбулаторного прийому онкологічних хворих. та організації роботи онколога в амбулаторно-поліклінічних умовах. Вона здійснюється під керівництвом завідувача поліклінікою. Основою навчання є самостійна практична робота інтерна в ролі лікаря-онколога. Протягом циклу під контролем керівника інтерн приймає участь у прийомі онкологічних хворих, проводить необхідні діагностичні прийоми, що використовуються в поліклінічних умовах, вирішує питання госпіталізації хворих, оформляє відповідну медичну документацію, вивчає принципи

профілактичної роботи і диспансеризації онкологічних хворих та пацієнтів передраковими станами.

Метою підготовки інтерна в поліклініці є:

- ознайомлення з організацією роботи спеціалізованих кабінетів поліклінічного (диспансерного) відділення,
- засвоєння принципів оформлення первинної медичної документації;
- вивчення методики проведення диспансеризації онкологічних хворих;
- вивчення контингенту онкологічних хворих, специфіки їх діагностики та лікування в амбулаторних умовах.

ТЕОРЕТИЧНА ПІДГОТОВКА ЛІКАРЯ ІНТЕРНА.

Основою теоретичної підготовки лікаря-інтерна під час навчання на базі стажування є самостійна робота над монографічною та періодичною літературою. Керівник повинен в'яснити у інтерна з якою літературою він ознайомлений, характером і якістю рефератів, що є у нього. Відповідно з цим в індивідуальний план інтерна включається реферування того чи іншого джерела рекомендованої обов'язкової літератури. При підготовці інтернами доповідей використовується додаткова література, а також журнали, збірники і т. д., у вибірці яких повинні надати допомогу керівники інтернів. Реферування опрацьованих джерел має дві цілі: по-перше, краще засвоєння матеріалу і підготовку анотацій, необхідних для використання в майбутньому і, по-друге - документування виконаної обов'язкової роботи.

Основою теоретичної підготовки інтерна під час очного циклу навчання є курс лекцій, переважно оглядового характеру, практичні заняття в спеціалізованих відділах та функціонально-діагностичних підрозділах клінічної бази кафедри онкології, участь в патанатомічних конференціях, виступи на семінарських заняттях. При вивченні окремих локалізацій злоякісних пухлини увагу лікаря-інтерна звертається на особливості невідкладних станів в онкологічних хворих, що є складовою частиною його підготовки до державної атестації за системою ліцензійного іспиту Крок – 3 «Лікувальна справа та педіатрія»

НАУКОВО - ПРАКТИЧНА РОБОТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ.

Оснoву науково-практичної роботи складають клінічні спостереження чи розробка архівних матеріалів окремих онкологічних відділень. Кожний інтерн повинен зробити доповідь на заключній науково-практичній конференції, що організовується наприкінці проходження інтернатури. Допускається виконання однієї роботи двома інтернами. Тема повинна бути обрана протягом перших двох місяців навчання в інтернатурі. План наукової роботи складається спільно з керівником при консультативній допомозі куратора інтернатури (викладача університету). У ньому вказуються терміни окремих фрагментів роботи. Інтерн починає виконання наукової роботи на базі стажування, а завершує її під час навчання на кафедрі.

ОРГАНІЗАЦІЙНО - МЕТОДИЧНА ФОРМА НАВЧАННЯ.

Охарактеризована вище практична діяльність, теоретична підготовка, науково-дослідна робота і виховні аспекти навчання в інтернатурі являють собою єдину інтегральну систему органічно пов'язаних між собою різних сторін одного і того ж процесу - навчання спеціальності і формування світогляду лікаря. Їх виділення дуже умовне і має тільки одну мету - систематизація задач і методики навчання. По суті, кожна дія лікаря несе в собі елементи практики, теорії і деонтології. Звідси виникає кардинальна вимога навчання в інтернатурі - уся робота в лікувальній установі повинна всіляко сприяти створенню умов для навчального процесу і його реалізації. Особливу роль в цьому відношенні набуває керівник інтерна, який, крім своєї звичайної роботи, повинен організувати забезпечення навчального процесу. Тут зовсім непотрібна якась докорінна перебудова роботи відділення - вона просто неможлива. Однак досвід показує, що організаційні моменти дуже часто є фактором, який визначає ефективність навчання в інтернатурі. Продумана і чітко спланована робота відділення з врахуванням потреб інтерна, як правило, дає можливість досягнути відмінного результату. Нижче ми подаємо ряд рекомендацій з цього приводу.

Клінічний обхід хворих Мета обходу - систематичне колективне обговорення усіма лікарями відділення клінічних питань. Основна роль належить лікуючому лікарю і особі, що проводить обхід (завідувач відділенням). Здійснюється огляд хворих, перевірка відповідності діагнозу суб'єктивним і об'єктивним проявам захворювання, даним лабораторних,

інструментальних досліджень, уточнюється діагноз, визначається вибір додаткових методів діагностики, оцінюється правильність дій лікаря і вирішуються питання подальшої тактики. Дні обходу повинні бути постійними, вільними від операцій. Підготовка керівника до обходу полягає у постійному ознайомленні з найновішими досягненнями клінічної та теоретичної медицини, в повному знанні усіх хворих, що є у відділенні. Це останнє досягається щоденною участю в ранішніх нарадах і огляді усіх хворих, що поступили.

Клінічний розбір хворих є одним з основних і ефективних методів навчання лікарів-інтернів, який проводиться, в основному, після обходу хворих. Окрім того, вони здійснюються на ранкових конференціях лікарів і, при необхідності, невідкладних вирішень - в будь-який час. У клінічному розборі обов'язкова участь усіх лікарів відділення та інтернів. Змістом його повинно бути остаточне обговорення та заключне тлумачення характеру патологічного процесу, встановлення діагнозу і конкретного плану лікування. У випадках, в яких розбору підлягає хворий, лікуючим лікарем якого є інтерн, останній доповідає усі відомості, що стосуються історії хвороби. Вимоги, що ставляться до доповіді - повнота інформації, її вірогідність і точність.

Ранкові конференції лікарів. Керівник повинен забезпечити активну участь інтернів на цих конференціях. Необхідно вимагати ознайомлення їх із станом усіх хворих, що знаходяться у важкому стані та з не виясненим діагнозом, незалежно від того, хто є їх лікуючим лікарем. При участі інтерна в лікуванні (операції) хворого, бажано надавати слово для доповіді інтерну. Доповіді про стан хворих виробляє у нього вміння виявити основну, найбільш важливу інформацію. Про це дуже демонстративно свідчить істотна різниця подібних доповідей на початку і наприкінці інтернатури.

Консиліуми. Дидактична вартість консиліумів є ідентичною значенню клінічних розборів. Бажано перед консиліумом провести з інтернами спеціально для них призначений клінічний розбір хворих з детальним ознайомленням з історією хвороби та загостренням уваги на клінічній проблематиці, що повинна бути вирішена.

Клініко-патологоанатомічні конференції. На відміну від інших клінічних розборів, конференція надає повноцінну, завершену інформацію про хворого, що обумовлено ретроспективним характером аналізу і остаточною верифікацією усіх сумнівних клінічних міркувань патолого-

анатомічним розтином. Значення таких конференцій зростає у випадках, якщо інтерни приймали участь у лікуванні хворого.

Науково-практичні конференції лікарні чи відділення. Участь в них інтернів у ролі доповідачів бажана. По можливості, необхідно уникати доповідей реферативного характеру, хоч і вони допустимі. Подібні доповіді в певному ступені відмежовують теорію від практики; у зв'язку з відсутністю безпосереднього практичного додатку, викладений теоретичний матеріал фіксується у пам'яті, як правило, гірше. Доповідь реферативного типу, прочитана перед аудиторією лікарів з практичним досвідом добре засвоюється і приносить велику користь, тому що узагальнює, скеровує та інтегрує знання, які вже є у лікаря.

Для виконання даної програми в процесі навчання передбачено такі види занять: лекції, практичні заняття, різні види семінарів. Під час навчання на суміжних кафедрах інтерни у відповідності з навчальним планом підвищують рівень теоретичної підготовки та оволодівають практичними навиками. Теоретична підготовка передбачає обов'язкове відвідування лекцій, активну участь у семінарських заняттях, науково-практичних і патологоанатомічних конференціях. З найбільш актуальних тем програми інтерни готують реферати, які обговорюються на семінарах. На практичних заняттях лікарі під керівництвом викладача опановують практичні навички з онкології та суміжних дисциплін.

Для виявлення рівня знань і навиків інтернів програмою передбачено такі види контролю: оцінка базових знань, проміжний та заключний контроль. Для заключного іспиту використовують атестаційну комп'ютерну тестову програму, затверджену Міністерством охорони здоров'я України. Після завершення основних розділів навчання інтерни складають заліки, а після закінчення інтернатури їх атестують на присвоєння звання лікаря - онколога з видачею сертифіката.

**НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ІНТЕРНАТУРИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ
„КЛІНІЧНА ОНКОЛОГІЯ” НА БАЗІ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ОНКОЛОГІЧНИХ УСТАНОВ**

Загальна тривалість стажування на базах - 8 місяців

№ п/п	Назва відділу	Навчальні години		
		Практичні	Семінари	Усього
1.	Робота в організаційно-методичному відділі (кабінеті)	42		42
2.	Амбулаторний прийом хворих (диспансерний відділ онкодиспансерів)	245		245
3.	Стажування у спеціалізованих відділах хірургічного профілю	500	19	519
4.	Стажування в гінекологічному відділі			
5.	Стажування в радіотерапевтичному відділі	42	4	46
6.	Стажування в відділі хіміотерапії	74		74
7.	Стажування в відділі променевої методики діагностики	140	7	147
	Стажування з ендоскопії	70		70
8.	Стажування в відділі функціональної діагностики	28		28
9.	Цитологічна лабораторія	21		21
10.	Патогістологічна лабораторія	28		28
	Всього	1218	30	1248

Навчальний план підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю
„Клінічна онкологія”

Очна частина навчання: кафедра онкології – 1142 години, суміжні кафедри -
262 години.

Код курсу	Назва курсу	Кількість навчальних годин				
		Лекцій-них	Практич-них	Семинар-ських	Самопід-готовка	Разом
1	2	3	4	5	6	7
01.	Організація онкологічної допомоги населенню	2	8	3		13
02-04.	Основи теоретичної та експериментальної онкології	4		4		8
05.	Сучасні методи обстеження в клінічній онкології	4	80	8		92
06.	Загальні принципи лікування злоякісних пухлин	6	54	4		64
07.	Пухлини голови та шиї	4	60			64
08.	Пухлини органів грудної порожнини	4	110	10		124
09.	Пухлини органів черевної порожнини	6	120	10		136
11.	Пухлини жіночих статевих органів	4	40	4		48
12.	Пухлини органів сечовиділення	4	33	4		41
13.	Пухлини шкіри	2	6	2		10
14.	Пухлини кісток та м'яких тканин	2	10	2		14

15.	Пухлини системи кровотворення	2	8	4		14
16.	Пухлини у дітей		14			14
17.	Пухлини молочних залоз	6	100	4		110
18.	Патанатомічні конференції			14		14
19.	Науково-практична конференція			7		7
20.	Іспит			6		6
	Разом	52	657	90		799
	Всього 1142 години				343	799

Код косу	Назва курсу	Кількість годин
18.	Невідкладні стани в медицині (КРОК – 3)	156
19	Додаткові програми	
19.1.	Військово-медична підготовка	10
19.2.	Організація невідкладної допомоги за надзвичайних станах	6 6
19.3.	СНІД і вірусні гепатити	6
19.4.	Радіаційна медицина	12
19.5.	Особливі небезпечні інфекції	12
19.6.	Клінічна імунологія	6
19.7.	Туберкульоз	6
19.8.	Трансплантологія	6
19.9.	Медична інформатика	36
19.10.	Експертиза працездатності	
	Всього	262

КВАЛІФІКАЦІЙНА ХАРАКТЕРИСТИКА ФАХІВЦЯ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «КЛІНІЧНА ОНКОЛОГІЯ»

Онкологічний кабінет поліклініки району є структурним підрозділом центральної районної лікарні і забезпечує організацію і координацію лікарської діяльності по діагностиці онкологічної патології в районі. Він виконує функції районного канцер-регістру, здійснює облік онкологічних хворих в районі, підтримує постійний зв'язок з обласним онкологічним диспансером (регіональним онкологічним центром) та надає йому відомості про онкоепідеміологічну ситуацію в районі.

Основним завданням районного клінічного онколога є:

- планування та організація роботи онкологічного кабінету,
- консультація лікарів загально-лікувальної мережі району з питань онкології,
- діагностика онкологічної патології серед населення району,
- дотримання принципів медичної деонтології,
- організація і участь в профілактичних оглядах населення району,
- реабілітація онкологічних хворих після закінчення радикального і спеціального лікування згідно рекомендацій спеціалістів регіональної або обласної онкологічних установ,
- проведення медикаментозного протипухлинного лікування онкологічних хворих згідно рекомендацій спеціалістів регіональної або обласної онкологічної установи,
- нагляд за побічними реакціями/діями протипухлинних лікарських засобів,
- проведення симптоматичного лікування онкологічних хворих,
- надання онкологічним хворим швидкої та невідкладної медичної допомоги,

- аналіз стану онкологічної захворюваності та смертності населення в районі, своєчасна подача цих відомостей в ОМК регіонального онкологічного центру або обласного онкологічного диспансеру,
- аналіз якості діагностики злоякісних пухлини лікарями центральної райлікарні (районної поліклініки),
- участь в роботі протиракових експертних комісій,
- аналіз стану диспансеризації хворих з передпухлинною патологією;
- диспансеризація онкологічних хворих після проведення радикального і спеціального лікування;
- складання планів підвищення кваліфікації лікарів загально-лікувальної мережі району з питань онкології;
- аналіз причин пізньої діагностики злоякісних пухлин та розгляд цих питань на протиракових експертних комісіях,
- активна участь у поширенні медичних знань, організація протиракової пропаганди серед населення району

Відповідно до вимог фаху лікар клінічний онколог повинен знати:

- чинне законодавство про охорону здоров'я та нормативні документи, що регламентують діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я,
- організацію онкологічної допомоги населенню, в тому числі швидкої та невідкладної медичної допомоги,
- основи права в медицині,
- права, обов'язки та відповідальність лікаря клінічного онколога,
- організацію роботи лікарсько-консультативної та медико-соціальної експертної комісій,

- основи нормальної і патологічної анатомії, фізіології органів і систем організму, взаємозв'язок функціональних систем та рівнів їх регуляції,
- епідеміологію онкологічних захворювань,
- сучасну клінічну і морфологічну класифікацію злоякісних пухлин,
- етіологію, патогенез злоякісних пухлин, закономірності їх метастазування,
- профілактику, клінічну семіотику, діагностику, лікування, реабілітацію та диспансеризацію онкологічних хворих,
- загальні та спеціальні методи дослідження в онкології,
- показання та протипоказання до використання ендоскопічних, променевих та інших методів діагностики,
- роль та значення біопсії в онкології, методи біопсії,
- показання і протипоказання до застосування хірургічного втручання, променевої терапії і протипухлинної хіміотерапії, радикального та паліативного лікування,
- основи рентгенології та радіології,
- форми і методи санітарної освіти,
- правила оформлення медичної документації,
- передові інформаційні і Інтернет технології,
- сучасну наукову літературу та науково-практичну періодику за фахом, методи її аналізу та узагальнення,
- принципи, прийоми та методи знеболювання онкологічних хворих з паліативною метою,

- принципи раціонального харчування онкологічних хворих;
- питання тимчасової та стійкої непрацездатності в онкології, організацію лікарської експертизи;
- організацію реабілітації онкологічних хворих в процесі диспансерного спостереження;
- організацію диспансерного спостереження за хворими;
- основи первинної та вторинної профілактики захворювань;
- методи масового скринінгу для виявлення раку;

Відповідно до вимог фаху лікар клінічний онколог повинен вміти:

- одержати інформацію про захворювання, виявити загальні та специфічні ознаки ураження, особливо у тих випадках, коли виникає потреба в наданні невідкладної допомоги або інтенсивної терапії,
- інтерпретувати дані спеціальних методів дослідження (лабораторних, променевих, ендоскопічних),
- провести диференційну діагностику пухлин загальних локалізацій, обґрунтувати попередній клінічний діагноз,
- оцінити важкість стану хворого,
- визначити показання до госпіталізації,; організувати її в залежності від стану хворого,
- обґрунтувати схему, план і тактику лікування хворих, показання до спеціального протипухлинного лікування,
- провести необхідні реабілітаційні заходи в процесі диспансерного спостереження за хворим,

- оформити медичну документацію, передбачену законодавством охорони здоров'я,

- проводити диспансеризацію населення,

- проводити санітарно-просвітню роботу серед населення.

Відповідно до вимог фаху лікар-онколог повинен володіти наступними маніпуляціями:

- провести штучне дихання,

- провести непрямий масаж серця,

- провести аспіраційну біопсію (тонкоголкову пункцію) поверхнево розташованих пухлин, периферичних лімфатичних вузлів,

- провести евакуацію асцитичної та плевральної рідини,

- виконати внутрішньом'язеві та внутрішньовенні ін'єкції,

Лікар-онколог повинен вміти:

- виписувати і призначати протипухлинні препарати,

- встановлювати і доглядати за постійно діючими венозними катетерами,

- вводити протипухлинні препарати через так звані підшкірні порти,

- розпізнавати і усувати ускладнення пов'язані з даними системами,

- встановити показання до аспірації і біопсії кісткового мозку,

- встановлювати показання до люмбальної пункції і ендолюмбального введення препаратів,

- визначити групу крові,

- зробити промивання шлунку,

- провести катетеризацію сечового міхура,

- провести пальцеве дослідження прямої кишки,

- провести ректороманоскопію,

- провести тимчасову зупинку кровотечі з поверхнево розташованих пухлин,

- перев'язати і тампонувати рану,

- виконати лікувальні новокаїнові блокади.

Типова навчальна програма підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю
„Клінічна онкологія”

Коди курсу і розділу	Назва курсу і розділу
1	2
01	Організація онкологічної допомоги населенню
01.01.	Статистика і епідеміологія злоякісних пухлин.
01.02.	Джерела статистичної інформації.
01.03.	Організація онкологічної служби.
01.04.	Структура онкологічних закладів, їх функції.
01.05.	Роль міжнародних організацій (ВОЗ, МАВР) в вивченні та організації лікування злоякісних пухлин.
01.06	Захворюваність і смертність від злоякісних пухлин.
01.07.	Основні принципи МСЕК і реабілітації онкологічних хворих
01.08.	Основи медичної етики і деонтології
02.	Класифікація пухлин
02.01.	Пухлини і пухлиноподібні процеси.
02.02.	Доброякісні пухлини. Характеристика, особливості росту.
02.03.	Частота малігнізації доброякісних пухлин. Фактори, які впливають на малігнізацію пухлин.
02.04.	

02.05.	Класифікація злоякісних пухлин (епітеліальних, сполучнотканинних).
	Ступені диференціації злоякісних пухлин. Зв'язок їх із клінічним перебігом.
02.06.	Пограничні пухлини.
02.07.	Вади розвитку та дисонтогенетичні пухлини (тератоми
02.08.	та інші).
02.09.	Місцеводеструючі пухлини (десмоїд та інші).
02.10	Сучасні погляди про АПУД-систему. Пухлини АПУД - системи.
02.11.	Шляхи метастазування злоякісних пухлин
03.	Паранеопластичний синдром
03.01.	Морфологія пухлин
03.02.	Значення морфологічних методів дослідження в діагностиці пухлин і передпухлинних захворювань. Дисплазія і преінвазивний рак.
03.03.	Макроскопові форми росту, особливості локального і системного розповсюдження пухлин.
03.04.	Класифікація пухлин за міжнародною клінічною системою TNM.
03.05.	Гістологічна класифікація пухлин.

1	2
04	Основи теоретичної онкології
04.01.	Структура і функції нормальної клітини.
04.02.	Етіологія пухлин.
04.03.	Хімічний канцерогенез.
04.04.	Фізичні бластомогенні фактори.
04.05.	Ендокринний канцерогенез
04.06.	Вірусний канцерогенез.
04.07.	Канцерогенез на рівні клітини.
04.08.	Канцерогенез на рівні органу.
04.09.	Клінічні і морфологічні поняття передраку.
04.10.	Основи генетики і цитогенетики пухлин.
04.11.	Основи імунології пухлин.
05	Сучасні методи діагностики в клінічній онкології
05.01	Клінічно-лабораторні методи обслідування хворих.
05.02	Дослідження кісткового мозку.
05.03.	Рентгендіагностика
05.04	Томографія, мамографія, пневмоперитонеум, урографія.
05.05	Ангіографія, лімфографія.
05.06.	Комп'ютерна томографія.
05.07.	Ядерно-магнітний резонанс.
05.08.	Ультразвукова діагностика
05.09.	Радіонуклідні методи діагностики
05.10.	Ендоскопія органі шлунково-кишкового тракту
05.11.	Лапароскопія.
05.12.	Ендоскопія трахеї, бронхів
05.13	Цитологічні дослідження в діагностиці новоутворів.
05.14.	Гістологічне дослідження пухлини.
05.15.	Імунологічні методи дослідження, маркери пухлин.
06.	Загальні принципи лікування злоякісних пухлин
06.01.	Особливості онкологічних операцій.
	Поняття абластики і антибластики.
06.02.	Показання і протипоказання хірургічного лікування
06.03.	онкологічних хворих.
06.04.	Операбельність і резектабельність.
06.05.	Поняття про радикальність операції

06.06		Економні і зберігаючі операції

06.07.	Комбіновані операції
06.08.	Паліативні і симптоматичні операції в онкологічних хворих.
06.09.	Передопераційна підготовка онкологічних хворих.
06.10.	Ступінь ризику при хірургічних втручаннях.
06.11.	Особливості післяопераційного ведення онкологічних хворих.
06.12.	Класифікація післяопераційних ускладнень за патогенетичними ознаками (септичні, ускладнення зі сторони легень та ін.)
06.13.	
06.14.	Віддалені результати хірургічного лікування злоякісних пухлин.
06.15.	Загальні принципи променевої терапії злоякісних пухлин.
06.16.	Променева терапія як самостійний метод радикального і паліативного впливу на пухлинний процес.
06.17.	
06.18.	Променева терапія як компонент комбінованого лікування. Загальні принципи медикаментозної терапії злоякісних пухлин.
06.19.	
06.20.	Медикаментозна терапія як самостійний метод лікування онкологічних хворих.
06.21.	
06.22.	Медикаментозна терапія як компонент комбінованого методу
06.23.	Гормонотерапія злоякісних пухлин
07.	Основи імунотерапії злоякісних пухлин.
07.01.	Симптоматичне лікування онкологічних хворих.
07.02.	Комбіноване і комплексне лікування.
07.03.	
07.04.	Пухлини голови та шиї
07.05.	Клініка і діагностика раку губи.
07.06.	Злоякісні пухлини язика і слизової порожнини рота.
07.07.	Пухлини слинних залоз.
07.08.	Пухлини верхньої щелепи.
07.09.	Злоякісні пухлини нижньої щелепи.
07.10.	Пухлини носоглотки.
07.11.	Пухлини гортані.
07.12.	Злоякісні пухлини щитоподібної залози.
07.13.	Неврогенні пухлини шиї.
07.14.	Мезенхімальні пухлини шиї.
07.15.	Дизембріональні пухлини шиї.
07.16.	Метастази злоякісних пухлин при невиявленому первинному вогнищі.

--	--

08.	
08.01	Пухлини органів грудної порожнини
08.02	Пухлини середостіння.
08.03.	Клінічна картина і діагностика раку стравоходу.
08.04.	Загальні принципи лікування раку стравоходу.
08.05.	Клініка і діагностика центрального раку легень.
08.06.	Клінічна картина периферичного раку легень.
08.07.	Роль флюорографії в ранній діагностиці раку легень.
08.08.	Роль бронхоскопії в діагностиці раку легень.
08.09.	Загальні принципи лікування раку легень.
08.10.	Клінічна картина та діагностика пухлин плеври. Лікування пухлин плеври.
09.	Пухлини органів черевної порожнини
09.01.	Клініка і діагностика раку шлунку.
09.02.	Ранній рак шлунка.
09.03.	Лікування раку шлунка.
09.04.	Рак підшлункової залози, клініка, діагностика.
09.05.	Рак великого дуоденального сосочка.
09.06.	Рак позапечінкових жовчних протоків.
09.07.	Рак жовчного міхура.
09.08.	Первинний і метастатичний рак печінки.
09.09.	Пухлини тонкої кишки.
09.10.	Методи діагностики раку ободової кишки.
09.11.	Методи лікування раку ободової кишки. Клінічна картина і діагностика раку прямої кишки.

09.12.	Лікування раку прямої кишки.
09.13.	Заочеревинні позаорганні пухлини
10.	Доброякісні заочеревинні позаорганні пухлини
10.01.	Злоякісні заочеревинні неорганні пухлини.
10.02.	Клініка і діагностика заочеревинних пухлин.
10.03.	Методи лікування злоякісних заочеревинних пухлин.
10.04	
11.	Пухлини жіночих статевих органів
11.01.	Рак шийки матки, фактори ризику.
11.02.	Діагностика раку шийки матки.
11.03.	Лікування раку шийки матки.
11.04.	Рак тіла матки, фактори ризику.
11.05.	Клініка раку ендометрію.
11.06.	Лікування раку тіла матки.
11.07.	Пухлиноподібні утворення і доброякісні пухлини яєчників.
11.08.	Злоякісні пухлини яєчників.

1	2
---	---

12.	Пухлини сечостатевої системи
12.01.	Клініка, діагностика та лікування пухлин нирки.
12.02.	Клініка, діагностика та лікування раку сечового міхура.
12.03.	Клінічні прояви та лікування раку передміхурової залози.
12.04.	Клініка, діагностика та лікування пухлин яєчка.
13.	Пухлини шкіри
13.01.	Клініка, діагностика та лікування раку шкіри.
13.02.	Клініка та сучасна діагностика меланому шкіри.
13.03.	Сучасне лікування меланому шкіри.
14.	Пухлини кісток та м'яких тканин
14.01	Клініка, сучасна діагностика та лікування пухлин кісток.
14.02.	Клініка, сучасна діагностика та лікування пухлин м'яких тканин.
15.	
15.01.	Пухлини системи кровотворення
15.02.	Клініка, діагностика та лікування лейкозів.
15.03.	Клініка, діагностика та сучасне лікування мієломної хвороби.
15.04	Клініка, діагностика та лікування лімфогранульоматозу (лімфоми Ходжкіна) Клініка, діагностика та сучасне лікування

16.	неходжкінських лімфом
16.01	Пухлини у дітей
16.02.	Клініка, діагностика та лікування пухлин нирок.
16.03.	Клініка, діагностика та лікування неvroгенних пухлин.
16.04.	Тератоїдні пухлини
16.05.	Гемобластози.
17.	Пухлини кісток.
18.0	Пухлини молочної залози
18.01	Клініка, діагностика та лікування передпухлинних захворювань і
18.02.	доброякісні пухлини молочної залози.
18.03.	Сучасна діагностика раку молочної залози.
18.04.	Хірургічне лікування раку молочної залози.
18.05.	Цитостатичне лікування раку молочної залози.
18.06.	Променеве лікування раку молочної залози.
18.07.	Гормонотерапія раку молочної залози. Рак молочної залози у мужчин.
19.	Невідкладні стани в онкології
19.01.	Особливості загально хірургічних ускладнень в онкології (перитоніт, кровотеча, непрохідність)
19.02.	Синдром верхньої порожнистої вени
19.03.	Синдром компресії спинного мозку
19.04.	Патологічні переломи

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Білінський Б.Т. Медичні помилки в онкології. Львів: Афіша, 2013. – 324 с.
2. Бережная Н. М., Чехун В. Ф. Иммунология злокачественного роста. Київ: Наукова думка.2005. – 792 с.
3. Бондар Г.В., Седаков І.Є., Шлопов В.Г. Первинно-неоперабельний рак молочної залози. Донецьк, «Каштан», 2005 – 348с.
4. Бохман Я. В. Лекции по онкогинекологии. М.:ТОВ Мед. Инф. Агентство, 2007. –304 с.
5. Винокуров В. П. Рак яичников: закономерности метастазирования и выбор адекватного лечения больных. СПб:Изд-во ФОЛИАНТ. – 2004. – 336 с.
6. Володько Н. А. Метастазування злоякісних пухлин: роль факторів пухлинного мікро оточення. Львів: Медицина світу.-2002.- 200 с.
7. Галайчук І.Й. Клінічна онкологія.– Тернопіль: Укрмедкнига, 2003– 274 с.
8. Ганцев Ш. Х., Хустнутдинов Ш. М. Патология и морфологическая характеристика опухолевого роста: учебное пособие. – Москва: ООО «Медицинское информационное агенство», 2003. –208 с.
9. Гранов Д. А. Рентгенэндоваскулярные вмешательства в лечении злокачественных опухолей печени. СПб.: ООО «Издательство ФОЛИАНТ»,2002. –288 с.
10. Давыдов М. И., Нормантович В. А. Новые подходы в комбинированном лечении рака. М.: Медицина, 2003. –219 с.
11. Давыдов М.И., Стилиди М.С. Рак пищевода Москва, «РОИЦ», Практическая медицина. 2007 – 392 с.
12. Дурнов Л.А. Клинические лекции по детской онкологии – М.: «МИА», 2004 – 271с.
13. Євтушенко О.І. Онкологічна проктологія. – Кив: Вістка. 2012 – 387с.

14. Заридзе Д.Г. Канцерогенез. М.: Медицина, 2002. –308 с.
15. Зелинский А.А. и др. Опухолевые маркеры в диагностике заболеваний органов репродуктивной системы. Одеса: Черноморье. – 1998.– 113 с.
16. Клиническая онкоурология / Под ред. Б. П. Матвеева. М.: Вердана, 2003. –406 с.
17. Краевский Н.А., Смольяникова А.В., Соркисова Д.С. Патологоанатомическая диагностика опухолей человека: Руководство для врачей// В 2-х томах. 4-е изд. Пере раб. и доп.. М: Медицина. – 1993. –Т1. – 560 с. Т2.– 688 с.
18. Лазар Д. А., Мечев Д. С., Разуменко В. Д., Чеботарьова Т. ІФ. Променева терапія пухлин головного мозку. К.: Медицина, 2010. –190 с.
19. Методичні рекомендації: Діагностика, лікування, спостереження та реабілітація хворих на рак щитоподібної залози / Упорядники: Ю. М.Стернюк, Б. Т. Білінський, О. О.Галай та ін. Львів-Відень.- 2005. – 47 с.
20. Миллер А.Б. Программы скрининга на рак шейки матки: Организационные рекомендации. ВОЗ. М: Медицина. –1994. –67с.
21. Минимальные клинические рекомендации Европейского общества медицинской онкологии (ESMO). / Ред. русск. перевода С. А. Тюлядин, Н. И .Переводчикова, Д. А.Носов; Москва: Издат. группа РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН. –2004.–112 с.
22. Молочная железа: рак и предраковые заболевания / под ред. В. И Тарутинова. Киев.- 2006.– 416 с.
23. Нейштадт Э. Л., Маркочев А. Б. Опухоли и опухолевидные заболевания костей. СПб.: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2007. – 334 с.
24. Общее руководство по радиологии // Под ред. Н. Pettersson. Серия по медицинской визуализации. Институт NICER. –1995. – т1. –С.1-668. –т.2. –С.669-1330.
25. Онкогінекологія: Класифікація TNM. Клінічні рекомендації. Режими медикаментозної терапії / Упорядники: Я.В.Шпарик, О. О.Олексяк, М.

- І. Ломницька. Львів: Галицька видавнича спілка. – 2005. – 80 с.
26. Онкологія (За ред. Білинського Б.Т., Стернюка Ю.М., Шпарика Я.В.) Підручник. Видання третє, доповнене, перероблене. Київ: Здоров'я. –2007. – 527 с.
27. Онкологія (За ред. І.Б.Щепотіна, В. Л.Ганула, І. О. Клименко. К.: Книга плюс, 2006. –496 с.
28. Онкологія: Вибрані лекції з клінічної онкології / За ред. Г. В. Бондаря, В. С. Антіпової. Луганськ, ВАТ „Луганська обласна друкарня”. 2009. – хох с.
29. Онкологія. Вибрані лекції для студентів і лікарів / За ред. В. Ф. Чехуна. – К.: Здоров'я України, 2010. – 768 с.
29. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи. М.: Медицина. 1989 – 616 с.
30. Переводчикова Н.И. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний. Москва: Практическая медицина, 2005 –704 с.
31. Петри А., Сэбин К. Наглядная статистика в медицине. / Серия: Экзамен на отлично. Перевод с англ. М.:Издательский дом ГЭОТАР-Мед. – 2003. –143 с.
32. Поляков З.Е., Алексеевский Ю.Г., Даобуль С.А. Болезнь Ходжкина (лимфогрануломатоз) у детей. М.: МИР. – 1993. –328 с.
33. Практическая онкология: Избранные лекции // Под ред. С. А. Тюляндина и В. М. Моисеенко. СПб: Центр-ТОММ.-2004. -784 с.
34. Радіологія (Променева діагностика та променева терапія.) / За заг. ред. М. М. Ткаченка. К.: Книга плюс. 2011. –719 с.
35. Рак в Україні,: захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби /За ред. С. О. Шалімова. Бюлетень національного канцер-реєстру України. (дивитися щорічні №№ Бюлетеня)
36. Русакевич П. С. Заболевания шейки матки: симптоматика, диагностика, лечение. Справочное пособие. Мн.:выш. Шк.- 2000.- 368 с.

37. Савран В. Р., Кенс А. А., Мриглоцькимий М. М., Савран В. В. Рак молочної залози: навчальний посібник. Львів, 2012. –236 с.
38. Синицын В. Е., Мершина У.Ф., Морозов С. П. Медицина в Интернете / 2-е изд., перераб. и доп. Москва: Издат. дом ВИДАР. – 2004. –156 с.
39. Фільченков А. А., Стойка Р. С. Апоптоз і рак: від теорії до практики Тернопіль: ТДМУ.- 2006. – 524 с.
40. Химиотерапия злокачественных новообразований / Под ред.Э. Чу, В. Де Вита: пер с англ. М. : Практика. 2008. –447 с.
41. Шалімов С.А., Євтушенко О.И., М'ясоєдов. Сучасна діагностика і лікування злоякісних пухлин ободової кишки. Навчальний посібник. Київ: «Четверта хвиля», 2004. –248с.
42. Шалімов С.А., Євтушенко О.И., М'ясоєдов Д.В., Приймак В.В. Комбіноване лікування хворих на рак ободової кишки. Київ: «Четверта хвиля», 2006 – 168 с.
43. Шалімов С.А., Осинский Д.С., Черный В.А. и др. Рак поджелудочной железы. Современное состояние проблемы. Киев: «Основа», 2007 – 320с.
44. Сборник тестовых заданий по курсу клинической онкологии / Под ред. Г. В. Бондаря. – Донецк, 2013. – 63 с.
45. Збірник тестових завдань з онкології (навчальний посібник) / за ред. Т. Г. Фецича та Ю.Ю. Олійника. Львів, 2013. –215 с.