

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,  
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет

УТВЕРЖДАЮ



## Детская онкология

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Онкологии и лучевой терапии**

Учебный план а31060136\_15\_1234монкз.plx  
31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА  
Профиль: Онкология

Квалификация **Исследователь. Преподаватель-исследователь**

Форма обучения **заочная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**


Часов по учебному плану 108  
в том числе:  
аудиторные занятия 22  
самостоятельная работа 86

Виды контроля в семестрах:  
зачеты 5

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семес- тр на курсе>)	5 (3.1)		Итого	
	Неделя 18			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	10	10	10	10
Практические	12	12	12	12
Итого ауд.	22	22	22	22
Контактная	22	22	22	22
Сам. работа	86	86	86	86
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

д.м.н. профессор, Макимбетов Эмиль Кожошевич ; д.м.н. профессор, Заведующий кафедрой,  
Камарли Закир Пашаевич Абдумомунова; к.м.н. доцент, Усенова Асель

Рецензент(ы):

д.м.н. профессор, Безов Бахадыр Хакимович 

Рабочая программа дисциплины  
**Детская онкология**

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 03.09.2014г. №1200)

составлена на основании учебного плана:

31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА


Профиль: Онкология

утвержденного учёным советом вуза от 03.03.2015 протокол № 9.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры  
**Онкологии и лучевой терапии**

Протокол от 22 января 2015 г. № 8

Срок действия программы: 2015-2019 уч.г.

Зав. кафедрой д.м.н. профессор Камарли Закир Пашаевич Абдумомунова 

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**Председатель УМС  
09.09 2016 г.Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2016-2017 учебном году на заседании кафедры  
**Онкологии и лучевой терапии**Протокол от 05.09 2016 г. № 2  
Зав. кафедрой д.м.н. профессор Камарли Закир Пашаевич ЖКитип**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**Председатель УМС  
08.09 2017 г.Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2017-2018 учебном году на заседании кафедры  
**Онкологии и лучевой терапии**Протокол от 17.10 2017 г. № 3  
Зав. кафедрой д.м.н. профессор Камарли Закир Пашаевич ЖКитип**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**Председатель УМС  
18.09 2018 г.Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2018-2019 учебном году на заседании кафедры  
**Онкологии и лучевой терапии**Протокол от 23.10 2018 г. № 2  
Зав. кафедрой д.м.н. профессор Камарли Закир Пашаевич ЖКитип**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**Председатель УМС  
04.09 2019 г.Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры  
**Онкологии и лучевой терапии**Протокол от 26.08 2019 г. № 1  
Зав. кафедрой д.м.н. профессор Камарли Закир Пашаевич ЖКитип

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

12 сентября 2020г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры  
Ординатура

Протокол от 12 сентября 2020 г. № 2  
Зав. кафедрой Зав. Ординатура

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

08 сентября 2021г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры  
Ординатура

Протокол от 7 сентяб 2021 г. № 8  
Зав. кафедрой

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2022г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры  
Ординатура

Протокол от \_\_\_\_\_ 2022 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2023 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2023-2024 учебном году на заседании кафедры  
Ординатура

Протокол от \_\_\_\_\_ 2023 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой

**1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

1.1	Цель: Обучение аспирантов методам клинической и специальной диагностики онкологических заболеваний детского возраста, изучение лечебной тактики при этих болезнях и умению оказать квалифицированную врачебную помощь.
-----	--

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП**

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.02
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Опухоли головы и шеи
2.1.2	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (научно-исследовательская)
2.1.3	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (педагогическая)
2.1.4	Технологии научных исследований
2.1.5	Торакальная онкология
2.1.6	Абдоминальная онкология
2.1.7	Академическое письмо
2.1.8	Онкогинекология
2.1.9	Педагогика и психология высшей школы
2.1.10	Иностранный язык
2.1.11	История и философия науки
2.1.12	История медицины
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Научно-исследовательская деятельность
2.2.2	Онкология
2.2.3	Онкоурология
2.2.4	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2.2.5	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации)

**3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)****ПК-2: способностью и готовностью к проведению прикладных научных исследований в области онкологии****Знать:**

Уровень 1	показатели здоровья детского населения, факторы, формирующие здоровье человека;
Уровень 2	научные основы управления ресурсами здравоохранения, организацию онкопедиатрической помощи в России и Кыргызстане;
Уровень 3	системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации здравоохранения.

**Уметь:**

Уровень 1	планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детского населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
Уровень 2	устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания;
Уровень 3	пропагандировать здоровый образ жизни среди различных категорий населения

**Владеть:**

Уровень 1	основными нормативными и законодательными актами в области охраны здоровья детского населения;
Уровень 2	оценками состояния общественного здоровья; методиками расчета статистической информации; методиками выбора адекватного стиля руководства;
Уровень 3	приемами выявления факторов риска важнейших и онкологических заболеваний у детей.

**ПК-5: готовностью к преподавательской деятельности по онкологии****Знать:**

Уровень 1	ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; алгоритм использования методов обследования;
Уровень 2	эпидемиологию онкологических заболеваний детского возраста, клинические проявления всех опухолевых заболеваний; методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить;

Уровень 3	алгоритм использования методов обследования;
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования;
Уровень 2	обобщать и правильно оценивать результаты обследования;
Уровень 3	оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	квалифицированным сбором анамнеза; методами физикального обследования;
Уровень 2	методом дифференциальной диагностики злокачественных новообразований и неотложных состояний;
Уровень 3	методами забора материала для морфологического исследования (мазки, соскобы, пункции).

### В результате освоения дисциплины обучающийся должен

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	показатели здоровья детского населения, факторы, формирующие здоровье человека;
3.1.2	научные основы управления ресурсами здравоохранения, организацию онкопедиатрической помощи в России и Кыргызстане;
3.1.3	системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации здравоохранения;
3.1.4	основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
3.1.5	эпидемиологические сведения, влияние факторов риска на течение и исход онкологических заболеваний у детей;
3.1.6	современные теории этиологии и патогенеза злокачественных новообразований у детей;
3.1.7	современные квалификации, этиологические факторы, патогенез, клинические и лабораторные данные наиболее распространенных форм рака у детей;
3.1.8	современные методы диагностики, стандарты лечения рака у детей;
3.1.9	план и методику обследования больного ребенка раком;
3.1.10	систему профилактических и организационных мероприятий, направленных на предотвращение и раннее выявление злокачественных опухолей у детей;
3.1.11	принципы диспансеризации больных со злокачественными новообразованиями у детей;
3.1.12	правила выдачи справок и листов нетрудоспособности, оформления документов для прохождения ВТЭК;
3.1.13	вопросы медицинской этики и деонтологии в детской онкологии.
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детского населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
3.2.2	устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания;
3.2.3	общаться с больным ребенком и его родителями (родственниками), соблюдая нормы и принципы деонтологии;
3.2.4	получить информацию о заболевании, установить возможные причины с учетом влияния на организм
3.2.5	социальных, наследственных, возрастных, профессиональных факторов, а также вредных привычек родителей;
3.2.6	оценить тяжесть состояния больного ребенка и при необходимости оказать соответствующую помощь;
3.2.7	принимать правильное решение по тактике ведения больного;
3.2.8	проводить функциональные, лабораторные и инструментальные исследования, давать им оценку;
3.2.9	распознавать особенности клинического течения, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания;
3.2.10	проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз;
3.2.11	выбрать тактику ведения больного с учетом индивидуальных особенностей и клинического течения заболевания;
3.2.12	разработать при необходимости план реабилитации;
3.2.13	осуществлять наблюдение за диспансерной группой больных;
3.2.14	оформить медицинскую документацию в соответствии с законодательством;
3.2.15	организовать работу среднего и младшего медицинского персонала;
3.2.16	составить отчет о работе и провести ее анализ;
3.2.17	анализировать научную литературу и подготовить реферат по современным проблемам онкологии;
3.2.18	участвовать в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач по разработке новых методов диагностики и лечения рака.

<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	основными нормативными и законодательными актами в области охраны здоровья детского населения;
3.3.2	оценками состояния общественного здоровья;
3.3.3	методиками расчета статистической информации;
3.3.4	методиками выбора адекватного стиля руководства;
3.3.5	приемами выявления факторов риска важнейших и онкологических заболеваний у детей;
3.3.6	методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования: морфологических, биохимических, иммунологических, показателей крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, кислотно-основного состава крови;
3.3.7	трактовкой результатов функционального исследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, почек и мочевой системы, печени, центральной нервной системы, вегетативного статуса и др.;
3.3.8	навыками назначения лечебных мероприятий в соответствии с принятыми в базовом медицинском учреждении программами помощи при онкологических заболеваниях у детей;
3.3.9	методами оформления медицинской документации в онкологическом стационаре и кабинете в поликлинике.

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	<b>Раздел 1. общая онкология</b>						
1.1	Эпидемиология опухолей детского возраста и противораковая борьба /Лек/	5	2	ПК--5 ПК-2	Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
1.2	Современные представления о канцерогенезе /Лек/	5	2			0	
1.3	Этиология и эпидемиология опухолей /Пр/	5	3	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.8 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
1.4	Общие принципы классификации злокачественных опухолей /Пр/	5	2	ПК-2 ПК--5		0	
1.5	Особенности распространения злокачественных опухолей у детей в Мире, Кыргызстане и РФ /Ср/	5	10	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
1.6	Этиопатогенез злокачественных опухолей детского возраста. Синдромы и симптомы при злокачественных опухолях. /Ср/	5	10	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
	<b>Раздел 2. Частная онкология</b>						

2.1	Особенности клиники злокачественных опухолей детского возраста различных локализации /Лек/	5	2	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
2.2	Современные методы лечения злокачественных новообразований детского возраста /Лек/	5	2	ПК-2 ПК--5	Л1.2 Л2.2	0	
2.3	Злокачественные опухоли торако-абдоминальной локализации у детей /Пр/	5	3	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
2.4	Гемабласты /Пр/	5	2	ПК-2 ПК--5	Л1.2 Л2.2 Л3.9	0	
2.5	Саркомы костей и мягких тканей у детей. /Ср/	5	12	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
2.6	Злокачественные опухоли органов грудной клетки. /Ср/	5	10	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
2.7	Злокачественные опухоли органов брюшной полости и малого таза. /Ср/	5	10	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
2.8	Ходжкинские и Неходжкинские лимфомы у детей /Ср/	5	10	ПК-2 ПК--5	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л3.3	0	
	<b>Раздел 3. Методы комбинированного лечения в онкологии.</b>						
3.1	Общие принципы химио-лучевой терапии. /Лек/	5	2	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
3.2	Химио-лучевая терапия злокачественных опухолей различных локализации. /Пр/	5	2	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	



3.3	Современные методы радиоизотопной диагностики и лечения злокачественных опухолей. /Ср/	5	12	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
3.4	Современные методы химио-лучевой терапии. /Ср/	5	12	ПК--5 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Л3.2 Л3.1 Л3.3 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Л3.9 Л3.10 Л3.12 Э1 Э2	0	
3.5	/Зачёт/	5	0			0	

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ:

1. Эпидемиология опухолей детского возраста и противораковая борьба;
2. Современные представления о механизмах канцерогенеза;
3. Общие принципы классификации злокачественных опухолей;
4. Этика и деонтология в онкологии;
5. Организация онкологической службы в Российской Федерации и Кыргызстане;
6. Общие принципы диспансеризации онкологических больных;
7. Лабораторные методы диагностики злокачественных опухолей;
8. Методы лучевой диагностики в онкологии;
9. Морфологические методы диагностики злокачественных опухолей;
10. Общие принципы эндоскопической диагностики;
11. Цитостатические средства в лечении онкологических заболеваний у детей;
12. Гормональные и антигормональные средства;
13. Иммунотерапия;
14. Фармакологические препараты для сопроводительной терапии;
18. Паллиативная помощь больным с хроническим болевым синдромом;
19. Реабилитация и паллиативная помощь больным при раке IV стадии;
20. Оказания паллиативной помощи в поликлинических условиях;
21. Опухоли глаза. Ретинобластомы. Увеальная меланома;
22. Опухоли головного мозга и периферической нервной системы;
23. Рак щитовидной железы. Злокачественные новообразования слюнных желез;
24. Новообразования средостения;
25. Метастатические опухоли легких у детей;
26. Опухолевые плевриты и мезотелиомы плевры у детей.
27. Доброкачественные заболевания и опухоли молочной железы;
28. Рак молочной железы у детей;
29. Доброкачественные и злокачественные опухоли желудочно-кишечного тракта у детей;
30. Незопителиальные опухоли желудочно-кишечного тракта;
31. Доброкачественные и злокачественные новообразования билиопанкреатодуоденальной зоны у детей;
32. Доброкачественные и злокачественные опухоли забрюшинного пространства мезодермального происхождения;
33. Доброкачественные и злокачественные опухоли забрюшинного пространства нейрогенного и эмбрионального происхождения;
34. Доброкачественные и злокачественные опухоли надпочечников;
35. Нефробластома;
36. Опухоли Вильмса;
37. Опухоли мочевого пузыря у детей;
38. Доброкачественные и злокачественные новообразования женских половых органов у детей;
39. Доброкачественные и злокачественные новообразования мужских половых органов у детей;
40. Злокачественные новообразования яичка;
41. Доброкачественные опухоли мягких тканей у детей;
42. Злокачественные опухоли мягких тканей у детей;
43. Доброкачественные опухоли костей у детей;
44. Злокачественные опухоли костей у детей;
45. Метастатические поражения костей у детей;
46. Острые лимфобластозы;

47. Острые Миелолейкозы;
48. Лимфома Ходжкина;
49. Неходжскинские лимфомы;
50. Злокачественные новообразования самостоятельных первично-множественных локализации у детей;
51. Метастатическое поражение органов и тканей без первично выявленного очага у детей;
52. Синдромы и симптомы при злокачественных опухолях;
53. Методы лучевой терапии;
54. Планирование лучевой терапии злокачественных опухолей;
55. Основные типы и виды операции в детской онкологии;
56. Радикальные оперативные вмешательства в онкологии. Понятие "анатомической зоны" - принципы футлярности;
57. Паллиативные и симптоматические методы лечения онкологических больных;
58. Диагностические операции в онкологии;
59. Доброкачественные и злокачественные опухоли кожи у детей;
60. Первичные злокачественные опухоли печени и внутрпеченочных желчных протоков у детей;
61. Вторичные опухоли печени у детей.

Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного:

- заполнять и ввести историю болезни, амбулаторную карту;
- извещение о впервые выявленном больном;
- контрольную карту диспансерного наблюдения;
- выписку из истории болезни онкологического больного;
- протокол на запущенный случай злокачественного новообразования;
- заполнять извещение для больных сопутствующими инфекционными заболеваниями (вирусные гепатиты, туберкулез, паразитарные заболевания и т.д.);

2. Интерпретировать рентгенограммы различных органов с типичными признаками новообразований, оценивать данные лабораторных и инструментальных исследований;

3. Выставить, обосновать и сформулировать клинический, заключительный диагноз злокачественного новообразования с оценкой стадии по классификации TNM, определить клиническую группу;

4. Определить и наметить тактику ведения и лечения больного с онкологической патологией;

5. Вести пациентов с онкологической патологией и оказать лечебную помощь при осложнениях в процессе химиотерапии.

#### 5.2. Темы курсовых работ (проектов)

не предусмотрены

#### 5.3. Фонд оценочных средств

Перечень тестовых заданий (приложение 1)

Перечень ситуационных задач (приложение 2)

Доклад по тематике диссертационной работы

#### 5.4. Перечень видов оценочных средств

Тесты ситуационные задачи

истории болезни курируемых больных

### 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### 6.1. Рекомендуемая литература

##### 6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Линденбратен Л.Д., Королюк И.П.	Медицинская радиология (Основы лучевой диагностики и лучевой терапии): Учебник	Медицина 2015
Л1.2	Камарли З.П.	Онкология: Учебник	Бишкек: Изд-во КРСУ 2013
Л1.3	Линденбратен Л.Д., Королюк И.П.	Медицинская радиология (основы лучевой диагностики и лучевой терапии): Учебник	М.: Медицина 2000

##### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Куликова А.А., Алымкулов А.Т., Бейшембаев А.М.	Рентгенодиагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта: Учебное пособие	КГМИПиПК 2017
Л2.2	Чиссов В.И., Дарьялова С.Л.	Онкология: Учебник с компакт-диском	М.: ГЭОТАР-Медиа 2007
Л2.3	Ганцев Ш.Х.	Онкология: Учебник	М.: Медицинское информационное агентство 2004
Л2.4	Королюк И.П.	Рентгеноанатомический атлас скелета (норма, варианты, ошибки интерпретации): справочное издание	М.: Видар 1996

<b>6.1.3. Методические разработки</b>			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
ЛЗ.1	Тюляндин С.А., Моисеенко В.М.	Практическая онкология: Избранные лекции	СПб.: Центр ТОММ 2004
ЛЗ.2	С.А. Анкудинова, З.П. Камарли	Коррекция нарушений функциональных систем организма у больных раком желудка	2001
ЛЗ.3	Сост.: Э.К. Макимбетов, И.Г. Баур, А.А. Усенова; Под общ. ред. З.П. Камарли	Курс лекций по гемобластомам	Бишкек.: Изд-во КPCУ 2009
ЛЗ.4	Д. Михайленко, З. П. Камарли, Э. К. Макимбетов	Современное состояние проблемы лечения рака полового члена	
ЛЗ.5	Анкудинова С.А., Камарли З.П.	Коррекция нарушений функциональных систем организма у больных раком желудка: монография	Бишкек 2001
ЛЗ.6	Макимбетов Э.К., Арзыматова А.О., Камарли З.П.	Психологические тесты при раке молочной железы: Методические рекомендации для студентов, клинических ординаторов, аспирантов, врачей онкологов	Бишкек: Изд-во КPCУ 2014
ЛЗ.7	Камарли З.П.	Обезболивание в паллиативном лечении онкологических больных (методические рекомендации): учебно-методические рекомендации	Бишкек: Изд-во КPCУ 2011
ЛЗ.8	Камарли З.П., Анкудинова С.А., Кибарова Г.Р.	Частота встречаемости заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта у лиц молодого возраста	
ЛЗ.9	Василевский М.Г., Камарли З.П.	Статистика и проблемы гемобластозов	
ЛЗ.10	Камарли З.П., Кузиков М.О., Арзыкулов Ж.А., Сейтказина Е.Д., Макимбетов Э.К.	Эпидемиология рака прямой кишки в южном регионе Республики Казахстан	
ЛЗ.11	Шалбаева Р.Ш., Батырканова Г.К., Камарли З.П., Макимбетов Э.К.	Эпидемиологические аспекты рака вульвы (Обзор литературы)	
ЛЗ.12	Анкудинова С.А., Камарли З.П.	Коррекция нарушений функциональных систем организма у больных раком желудка: монография	Бишкек 2001
ЛЗ.13	Макимбетов Э.К., Арзыматова А.О., Камарли З.П.	Психологические тесты при раке молочной железы: Методические рекомендации для студентов, клинических ординаторов, аспирантов, врачей онкологов	Бишкек: Изд-во КPCУ 2014
<b>6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</b>			
Э1	Научная электронная библиотека		<a href="https://elibrary.ru/defaultx.asp">https://elibrary.ru/defaultx.asp</a>
Э2	Всемирная база данных научных статей		<a href="http://pubmed.doktornarabote.ru/search">http://pubmed.doktornarabote.ru/search</a>
<b>6.3. Перечень информационных и образовательных технологий</b>			
<b>6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии</b>			
6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – лекции, семинары, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых аспирантом в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Лекционный материал предоставляется обучающимся с использованием мультимедийного оборудования и периодическим представлением тематических пациентов. Использование палат, учебных комнат для работы аспирантов.		
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии – формируют системное мышление и способности генерировать идеи при решении различных ситуационных задач. К ним относятся электронные тексты лекций с презентациями. Мультимедийный комплекс ноутбук, персональный компьютер. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Наглядные пособия, стенды.		
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование аспирантами компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы. Для лучшего усвоения материала и самостоятельной работы аспиранты готовят доклады и презентации по теме диссертации.		
<b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения</b>			
6.3.2.1	1. <a href="http://www.consilium-medicum.com">www.consilium-medicum.com</a>		

6.3.2.2	2. www.bibliomed.ru
6.3.2.3	3. www.evbmed.fbm.msu.ru (Московский центр доказательной медицины)
6.3.2.4	4. www.laparoscopy.ru
6.3.2.5	5. www.mediashera.ru (ЕСДМ и доказательная медицина)
6.3.2.6	6. www.medlincks.ru
6.3.2.7	7. www.med-pravo.ru
6.3.2.8	8. www.minzdrav-rf.ru
6.3.2.9	9. Электронно-библиотечная система "ZNANIUM.COM"
6.3.2.10	10. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» ( <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a> )
6.3.2.11	11. «Электронная библиотека» КРСУ ( <a href="http://www.lib.krsu.kg">www.lib.krsu.kg</a> )

#### 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	<p>Клиническая база Национальный центр онкологии и Гематологии Министерства здравоохранения КР. Коечный фонд 380, 15 клинических отделений, 2 диагностических отделения. 2 хирургических корпуса, 2 корпуса для лучевой терапии, 2 операционные, 1 реанимация. Национальный центр онкологии и гематологии располагает аппаратурой и оборудованием для диагностики и лечения онкологических больных: рентгендиагностические комплексы – 3; маммографы – 2; эндоскопическая аппаратура – 5; аппараты для УЗИ – 5; аппараты для лучевой терапии – 3 с компьютерным томографом для топометрии. Аспиранты имеют доступ во все подразделения. Кафедра располагает помещением с отдельным входом, общая площадь 64 м<sup>2</sup>, в том числе 3 учебные комнаты на 45 посадочных мест. Кроме того имеется 1 учебная комната в главном хирургическом корпусе на 1-м этаже, на 18 посадочных мест. Кафедра имеет технические средства: 1 компьютер, 1 персональный компьютер, мультимедийный проектор с нетбуком и экраном. Имеются 4 стенда и 20 наглядных пособий, которые размещены в учебных комнатах; учебные фильмы – 3. Лекции проводятся в большом конференц-зале Национального центра онкологии на 400 мест.</p>
-----	--

#### 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p>Обучение складывается из аудиторных занятий, лекционного курса, практических занятий и самостоятельной работы (108 часов). Основное учебное время выделяется на самостоятельную и практическую работу по онкологии. При изучении учебной дисциплины необходимо использовать теоретические знания и освоить практические умения по онкологии. Практические занятия проводятся в виде опроса, демонстрации учебных слайдов и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических больных. Самостоятельная работа аспирантов подразумевает подготовку к практическим занятиям, написание докладов, выполнение творческих заданий и включает работу с учебной литературой, лекционным материалом, работу с электронными интернет-ресурсами по онкологии.</p> <p>Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине онкология и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры. По частным разделам учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для аспирантов и методические указания для преподавателей.</p> <p>Во время изучения учебной дисциплины аспиранты самостоятельно проводят обследование онкологического больного. Написание доклада, истории болезни способствуют формированию компетенций теоретических и практических навыков (умений).</p> <p>Работа аспирантов в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельности. Обучение аспирантов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию врачебного поведения, аккуратности, дисциплинированности. Исходный уровень знаний аспирантов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.</p> <p>В конце изучения учебной дисциплины (экзамен) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.</p>
--

Вариант 1

1. При проведении полихимиотерапии при IV стадии ретинобластомы применяют:
Усиленную схему химиотерапии
Другие схемы химиотерапии
Ту же схему, что и при I-II стадии заболевания
2. Бронхогенные кисты локализуются преимущественно:
В реберно-позвоночном углу
В реберно-диафрагмальном углу
В кардиальном углу
В нижних отделах заднего средостения
В верхних отделах средостения
3. У детей в возрасте до 5 лет преобладают следующие злокачественные опухоли:
остеогенная саркома и синовиальная саркома
рак щитовидной железы
нейробластома и нефробластома
все ответы правильные
правильного ответа нет
4. Ребенка можно считать излеченным от злокачественной солидной опухоли спустя:
1 год
3 года
5 лет
7 лет
10 лет
5. Повторные хирургические вмешательства оправданы при рецидивах опухолей средостения:
ганглионевромы
фибросаркомы
лимфогранулематоза
симпатобластомы
только 1,2,3
6. Возможные операции при нефробластоме I-II стадии:
резекция органа
трансперитонеальная нефруретерэктомия
энуклеация опухоли
правильно только 1 и 2
все ответы правильные

7. К сохранным операциям при злокачественных опухолях костей относятся:
ампутация конечности
сегментарная резекция кости с замещением трансплантатом
экзартикуляция конечности
клиновидная резекция конечности
правильный ответ 2,4
8. При хирургическом лечении сарком костей соблюдаются следующие принципы
радикальный характер операции
абластичность оперативного вмешательства
возможность дальнейшего протезирования
все ответы правильны
все ответы правильны, кроме 3
9. Паренхиму новообразования составляют:
собственные опухолевые клетки
соединительная ткань
нервные и клеточные элементы стромы
кровеносные и лимфатические сосуды
правильный ответ 1,2.
10. В тератоме могут развиваться производные:
эктодермы
мезодермы
энтодермы
все ответы правильны
правильны ответы 1 и 2
11. Объем оперативного вмешательства при опухолях поджелудочной железы у детей:
резекция поджелудочной железы
внутреннее дренирование
марсупиализация
наружное дренирование
все ответы правильные
12. Выбор уровня ампутации зависит от:
локализации опухоли
протяженности опухоли
степени вовлечения мягких тканей и сосудов
от задач предстоящего протезирования
от возраста ребенка
13. В зависимости от степени зрелости опухолевых клеток крови различают лейкозы:

лейкопенические
острые и хронические
алейкемические
зрелые и незрелые
лейкемические
14. Рак in situ отличается от микроинвазивного тем, что:
инфильтрирует и разрушается базальную мембрану
инфильтрирует ткани в пределах слизистой оболочки
инфильтрирует и слизистую и подслизистую оболочки органа
не распространяется глубже базальной мембраны и не разрушает её
правильного ответа нет
15. Дифференцировка клеток в злокачественных опухолях:
не нарушается
нарушается часто
нарушена редко
нарушена всегда
16. Экзофитный тип роста опухоли характеризуется всем, кроме:
ростом опухоли в виде узла
ограниченной инфильтрацией стенки органа
ростом опухоли преимущественно в просвет органа
все верно
17. Под термином «неoadъювантная химиотерапия» понимают:
1. послеоперационную химиотерапию
2. профилактическую химиотерапию
3. оценку эффективности послеоперационной химиотерапии по степени лекарственного патоморфоза для определения дальнейшей тактики лечения
4. предоперационную химиотерапию
18. При аденокарциноме желудка чаще применяют:
хирургический метод
лучевую терапию
химиотерапию
гормонотерапию
19. Рак легкого метастазирует:
в печень
в кости
в головной мозг
все ответы верные
правильного ответа нет

20. Симптом не типичен для лимфогранулематоза:
увеличение селезенки
увеличение лимфатических узлов
кожный зуд
повышение температуры
значительный лейкоцитоз с лимфоцитозом
21.Классификация лимфосаркомы по типу роста опухоли:
нодулярная и диффузная
небластные и бластные
инфильтративные
инвазивные
правильного ответа нет
22.Остеогенная саркома метастазирует в:
паховые лимфатические узлы
плоские кости
легкие
кости
мозг
23. Среди сарком мягких тканей чаще встречаются:
ангиосаркома
синовиальная саркома
рабдомиосаркома
лейомиосаркома
встречается одинаково часто
24. Ведущим методом лечения меланомы кожи является:
хирургический
лучевая терапия
комбинированный
электрокоагуляция
абляция
25. К меланомоопасным невусам следует отнести:
веррукозный невус
фиброэпителиальный невус
невус Ота
правильного ответа нет
все ответы правильны кроме 4



## Вариант 2

1. Стратегию терапии нефробластомы определяют:
стадии заболевания
возраст ребенка
наличие сопутствующих заболеваний
все перечисленное
масса тела
2. Наиболее часто встречаются следующие формы рака щитовидной железы у детей:
папиллярный рак
фолликулярный рак
смешанная форма
медуллярный
одинаково часто все виды
3. Рак щитовидной железы чаще встречается у детей в возрасте:
до 1 года
2-5 лет
7-10 лет
12-15 лет
15-18 лет
4. Метастазы практически не бывают при следующем гистологическом варианте нефробластомы у детей:
типичном
мезобластической нефроме
тубулярном
саркоматозном
кистозном
5. Поздними клиническими признаками нефробластомы является:
бледность кожных покровов
наличие пальпируемой опухоли в животе
вялость, выраженная слабость
отсутствие аппетита
все ответы правильны
6. Для рабдомиосаркомы носоглотки ранними симптомами является:
гнусавость голоса
боли
нарушение носового дыхания
отделяемое из носа
все перечисленное

7. Наиболее характерным рентгенологическими признаками при остеогенной саркоме является:
слоистый периостит
козырек Кодмена
спикулы
правильны ответы 1 и 2
все ответы правильны
8. Наихудшей в плане прогноза можно считать локализацию меланомы на:
коже
голове
верхних конечностях
туловище
нижних конечностях
9. При рабдомиосаркоме мочевого пузыря I стадии противоопухолевое лечение начинают с :
хирургическое удаление опухоли
химиотерапия
лучевое лечение
нет правильного ответа
ответ 2 и 3
10. При лимфосаркоме в качестве симптома общей интоксикации характерен зуд:
да
нет
иногда
в большинстве случаев
никогда
11. В отличие от взрослых феохромоцитомы у детей чаще бывает:
двусторонней
множественной
вненадпочечниковой
все перечисленное
1 и 3
12. Поражение по типу песочных часов у детей свойственно опухолям:
нефробластоме
нейробластоме
гепатобластоме
дисгерминоме яичника
нет правильного ответа

13. Нейробластома метастазирует в:
костный мозг, кости
лимфатические узлы
легкие
печень
все перечисленное
14. Асцит и плеврит характерны для следующих злокачественных опухолей яичников:
дисгерминомы
гранулезоклеточной опухоли
серозной цистаденокарциномы
андробластомы
все ответы верны
15. Характер боли при опухолях яичников:
острая
постоянная
периодически возникающая
сильнейшая, пульсирующая
бывает разный характер боли
16. Для сарком в отличие от рака характерно:
отсутствие метастазирования.
нейрогенное происхождение.
рецидивирование.
эпителиальное происхождение.
мезенхимальное происхождение.
17. Отметьте вариант лимфогранулематоза, свидетельствующий о генерализации опухоли:
нодлярный склероз.
саркома Ходжкина.
узловатый склероз.
лимфогистиоцитарный вариант.
с преобладанием лимфоидной ткани.
18. Для каких опухолей системы крови характерен лейкоэмический провал:
«цитарных» форм лейкозов.
болезни Ходжкина.
лимфогранулематоза.
«бластных» форм лейкозов.
неходжкинских лимфом.
19. К злокачественным лимфомам относится:

лимфолейкоз.
рак.
болезнь Ходжкина.
миелолейкоз.
миеломная болезнь.
20. Метастаз Крукенберга - это ретроградный лимфогенный метастаз слизистого рака желудка в:
надключичные лимфоузлы.
лимфоузлы параректальной клетчатки.
печень.
поджелудочную железу.
яичники.
21. Для стеноза привратника характерно развитие:
дегтеобразного стула.
кахексии.
лейкоза.
тучности.
22. Для диагностики опухолей используют методы исследования:
клинические, лабораторные и эндоскопические.
диагностические операции.
рентгено- и радиологические.
цито- и морфологические.
все вышеперечисленные.
23. Укажите признак, присущий семиноме:
доброкачественная опухоль
злокачественная опухоль.
опухоль с местнодеструктивным ростом.
возникает из лейдиговских клеток.
метастазы не дает.
24. К видам метастазирования опухолей относится:
инвазивный.
имплантационный.
гемосорбционный.
тканевой.
морфологический.
25. Укажите вид рака легкого в зависимости от локализации:

медистинальный.
плевральный.
субплевральный.
кардиальный.
сосудистый.

## Ситуационные задачи по детской онкологии

**Задача №1**

К врачу обратилась больная 18 лет, у которой на стопе имелся пигментный невус до 1 см, в виде узелка черно-серого цвета, эластической консистенции, с гладкой сухой поверхностью, без волос, не увеличивался, не тревожил.

**Задания**

1. Предположительный диагноз.
  2. Необходимые методы исследования.
  3. Дифференциальный диагноз.
  4. Лечение и прогноз.
- 

**Задача №2**

Мальчик 4 лет поступил в детское отделение в связи с периодически возникавшей микро- и макрогематурией. Явления микрогематурии случайно обнаружены 2 месяца назад при исследовании мочи по поводу поступления в детский сад. В дальнейшем установлен стойкий характер микрогематурии и отмечены случаи макрогематурии. В отделении диагностирован нефрит (выявлено также повышенное артериальное давление) и начато активное лечение, включавшее физиотерапевтические процедуры на поясничную область. Однако состояние ребенка продолжало ухудшаться. При рентгенографии грудной клетки в правом легком обнаружена патологическая тень.

**Задания**

1. Предположительный диагноз.
2. Необходимые методы исследования.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Лечение и прогноз.

**Задача №3**

Юноша 18 лет при падении с лестницы получил сильный ушиб бедра. В течение 3 недель держался кровоподтек. Через 3 месяца появилась тупая постоянная боль в бедре. Позднее стало прощупываться уплотнение. Врач сделал заключение: осумковавшаяся гематома, назначил физиопроцедуры. Эффекта не последовало. Выполнено рентгенологическое исследование: одиночный очаг поражения, секвестров нет, козырек Кодмана.

**Задания**

1. Предположительный диагноз.
  2. Необходимые методы исследования.
  3. Дифференциальный диагноз.
  4. Лечение и прогноз.
-

#### Задача №4

У мальчика 13 лет в детской поликлинике обнаружена опухоль Вильмса с одиночным метастазом в легкие.

#### Задания

1. Какой ведущий опорный симптом?
  2. Оцените стадию заболевания?
  3. Какую учетную документацию должен оформить педиатр?
  4. Какое лечение?
- 

#### Задача № 5

Ребенок 14 лет, поступил с жалобами на увеличение шейных лимфатических узлов. Анамнез заболевания: 1 месяц назад у ребенка заметили увеличение шейных лимфатических узлов. Участковым педиатром поставлен диагноз: шейный лимфаденит. Больной получал антибактериальную терапию без эффекта, затем получил курс УВЧ-терапии, после чего отмечался прогрессивный рост лимфатических узлов, самочувствие ребенка ухудшилось. Периодически отмечаются подъемы температуры до 38,5С, сопровождающиеся ознобом, ребенка беспокоят проливные ночные поты, появился кашель, боли за грудиной, ребенок похудел.

При осмотре: обращает на себя внимание изменение конфигурации шеи. Пальпируется конгломерат лимфатических узлов на шее слева, общим размером 5,0×7,0 см, внутри него пальпируются отдельные лимфатические узлы размером до 1,0-1,5 см, не спаянные между собой и окружающей клетчаткой, безболезненные при пальпации. Другие группы периферических лимфатических узлов не увеличены. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные. Границы сердца расширены в поперечнике. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются.

#### Данные обследования:

1. Анализ крови: Hb 132 г/л, эр.  $4,5 \times 10^{12}/л$ , тромб.  $495 \times 109/л$ , лейкоц.  $8,4 \times 10^9/л$ , п/я 4%, с/я 72%, лимф. 20%, эоз. 1%, мон. 3%. СОЭ 37 мм/ч.
2. Пунктат шейного лимфатического узла: обнаружены клетки Березовского-Штернберга.
3. Рентгенограмма органов грудной клетки: расширение срединной тени за счет увеличенных внутригрудных лимфатических узлов.
4. УЗИ органов брюшной полости: печень, селезенка, поджелудочная железа однородной структуры. Увеличения лимфатических узлов в брюшной полости не обнаружено.
5. Миелограмма: костный мозг клеточный, бласты 0,2%, нейтрофильный росток 65%, эритроидный росток 21%, лимфоциты 8%, эозинофилы 6%, мегакарициты 1 на 200 миелокарицитов.

#### Задание:

1. Поставьте диагноз согласно принятой классификации.
2. Какие исследования необходимо провести для уточнения стадии и гистологического варианта заболевания?
3. Какую стадию заболевания можно поставить на основании приведенных данных?
4. Что включает в себя лечение данной патологии и от чего зависит его объем?
5. Консультация какого специалиста и почему необходима на госпитальном этапе?





## Задача №7

К участковому педиатру обратилась мать ребёнка 10 лет с жалобами на слабость, утомляемость, плохой аппетит, выраженную потливость, кожный зуд, увеличение шейных, подмышечных лимфоузлов, периодические боли в животе. Данные симптомы появились примерно 1,5 месяца назад. Температура  $37,2-37,5^{\circ}\text{C}$  в течение 2-х недель. За последние месяцы ребёнок заметно похудел.

При осмотре состояние удовлетворительное, в контакт вступает охотно. Кожа чистая, нормальной окраски. Увеличение шейных лимфатических узлов справа до 2-2,5 см, один узел – 3 см в диаметре. Подмышечные лимфатические узлы – 1,5-2 см. Лимфатические узлы плотно-эластичной консистенции, безболезненные, неспаиваются между собой и с окружающими тканями.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 94 в мин. АД – 110/60. Живот мягкий, безболезненный, печень у края рёберной дуги, селезёнка выступает из под края рёберной дуги на 1 см, эластичная. Стул оформленный, ежедневно.

Клинический анализ крови : Hb - 120 г/л, RBC -  $4,4 \times 10^{12}$ , MCH – 27,3 пг, Ht – 40%, MCV – 90,9 фл, MCHC – 30,0 г/л, WBC –  $8,9 \times 10^9$ /л, СОЭ 22 мм/ч, лейкоцитарная формула: л – 23%, п – 5%, с-58%, э – 9%, м- 5%, PLT -  $230 \times 10^9$  /л

### Задание:

1. О каком заболевании можно думать?
  2. Составьте план обследования для уточнения диагноза.
  3. Что делать с лимфатическими узлами?
  4. Какие заболевания следует включить в круг дифференциальной диагностики?
  5. Тактика лечения и дальнейшее наблюдение.
- 

## Задача №8

Мать ребенка 11 лет вызвала на дом участкового педиатра. Жалобы на слабость, повышенную утомляемость, головокружения в течение нескольких недель, повышение температуры до  $37,4 - 38,5^{\circ}\text{C}$ , нарастающую бледность кожных покровов. В последнее время ребёнок заметно похудел. В течение последних трёх дней появились обильные носовые кровотечения, множественные синяки на коже, мелкоточечные геморрагии. Семейный "геморрагический" анамнез не отягощен. У родственников по материнской линии – опухоли различной локализации. Ребёнок рос и развивался соответственно возрасту.

При осмотре обращает внимание множество дисэмбриогенетических стигм, дефицит массы тела. Кожа бледная, множественные экхимозы по всему телу, мелкоточечная геморрагическая сыпь. В носу геморрагические корочки. Зев гиперемирован, некротическая ангина. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 110 уд/мин. АД – 80/50 мм рт.ст.

Живот мягкий, живот мягкий, безболезненный, печень и селезёнка у края рёберной дуги. Срочно сделан анализ периферической крови.

Клинический анализ крови: Hb - 76 г/л, RBC -  $2,49 \times 10^{12}$ /л, MCH – 30,5 пг, Ht – 24%, MCV – 96,4 фл, MCHC – 31,7 г/л, WBC –  $3,1 \times 10^9$ /л, ретикулоциты -1%, СОЭ -35 мм/ч, лейкоцитарная формула: л - 71%, п/я - 1%, с/я - 15%, э - 1%, мон - 6%; тромбоциты  $22 \times 10^9$ /л. Длительность кровотечения по Дюке – 12 мин.

### Задания:

1. Обоснуйте ваш диагноз.
  2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
  3. Нужно ли проводить дополнительные исследования на догоспитальном этапе?
  4. Тактика ведения больного.
-

## **Задача 9**

У ребенка 2 лет, жалобы на увеличение живота в объеме, слабость, похудание, плохой аппетит. Объективно при УЗИ органов брюшной полости имеется огромная опухоль забрюшинного пространства справа размерами до 12-15 см. в диаметре, предположительно исходящая из правого надпочечника.

### **Задания:**

1. Обоснуйте ваш диагноз.
  2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
  3. Нужно ли проводить дополнительные исследования на догоспитальном этапе?
  4. Тактика ведения больного.
- 

## **Задача 10**

Ребенок 1 г. 9 мес. Жалобы матери на появление белого пятнышка в области левого глаза. Отмечает свечение на этом глазу в темноте.

### **Задания:**

1. Обоснуйте ваш диагноз.
  2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
  3. Какие исследования на догоспитальном этапе?
  4. Тактика ведения больного.
-