

**ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я.ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ”**

**Кафедра онкології, променевої діагностики і терапії та радіаційної
медицини**

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Проректор з науково-педагогічної
роботи проф. А.Г. Шульгай
« ____ » _____ 2016 року

РОБОЧА ПРОГРАМА

З ОНКОЛОГІЇ

Хірургія з дитячою хірургією та з онкологією

напрямок підготовки Підготовка фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня
«спеціаліст» в галузі 1201 «Медицина»

(шифр і назва напрямку підготовки)

спеціальність 7.12010001 – лікувальна справа

7.12010003 – медико-профілактична справа

Факультет медичний

(назва інституту, факультету, відділення)

2016-2017 навчальний рік

Розробники: проф. Галайчук І.Й., доц. Угляр Ю.В.

Робочу програму схвалено на засіданні кафедри онкології

Протокол від “22” червня 2016 року № 10

Завідувач кафедри: Галайчук І.Й.

(підпис)

(прізвище та ініціали)

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	
Кількість кредитів –1	Галузь знань <u>(згідно нової ліцензії)</u> 1201 «Медицина»	Нормативна	
	Спеціальність: 7.12010001 – лікувальна справа (шифр і назва)	Рік підготовки	
		6-й(2 потік)	6-й (1 потік)
		Семестр	
Загальна кількість годин – 30		11-й	12-й
		Лекції	
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 6,75 год / 0,23 кредити ECTS	Освітньо-кваліфікаційний рівень: <u>спеціаліст</u>		
		Практичні, семінарські	
		12 год.	12 год.
		Лабораторні	
		год.	год.
		Самостійна робота	
		18 год.	18 год.
		Індивідуальні завдання:	
		год.	
		Вид контролю:	
		Залік (зарах)	Залік (зарах)

Примітка. Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної і індивідуальної роботи становить (66,6 %): - для денної форми навчання – %; 66,6 %.

СТРУКТУРНІ СКЛАДОВІ РОБОЧОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ДИСЦИПЛІНИ Є:

1. СТРУКТУРОВАНІЙ (РОЗШИРЕНИЙ) НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН З ДИСЦИПЛІНИ

Курси, на яких викладається дисципліна	Семестр и	Кількість годин					Вид контролю
		Всього	Аудиторних			С П Р С	
			лекції	практичні заняття	семінарські заняття		
6	11, 12	30	–	12	–	18	залік

2. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА ТА СТРУКТУРА ДИСЦИПЛІНИ

Програма з онкології для вищих медичних навчальних закладів України III-IV рівнів акредитації складена для спеціальності 7.110101 «Лікувальна справа». Програма складена у відповідності з існуючими нормативними документами: освітньо-кваліфікаційна характеристика (ОКХ) та освітньо-професійна програма (ОПП) підготовки фахівця, які затверджені наказом МОН України від 16.04.03 за № 239 “Про затвердження складових галузевих стандартів вищої освіти з напряму підготовки 1101 “Медицина”; експериментальний навчальний планом, розроблений на принципах Європейської кредитно-трансферної системи (ECTS) і затверджений наказом МОЗ України від 31.01.2005 за №52 “Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня “Спеціаліст” кваліфікації “Лікар” у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації України за спеціальністю “Лікувальна справа”; рекомендації щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін, затверджені наказом МОЗ України від 24.03 2004 за №152 “Про затвердження рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін” зі змінами та доповненнями, внесеними наказом МОЗ України від 12.10.2004 за №492 “Про внесення змін та доповнень до рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін”; інструкції про систему оцінювання навчальної діяльності студентів за умови кредитно-модульної системи організації навчального процесу; Наказ МОЗ України від 23.07. 2007 р. № 414 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров’я України від 31.01. 2005 р. №52 «Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «Спеціаліст» кваліфікації «Лікар» у вищих навчальних закладах III–IV рівнів акредитації України за спеціальностями “Лікувальна справа”, “Педіатрія”, “Медико-профілактична справа”. Програма з онкології на 6 курсі є базовою у підготовці майбутнього лікаря з різних питань онкології, які окреслені метою і завданням програми. Програма розрахована на 30 год., 12 год. – практичні заняття. Базою для викладання є Тернопільський обласний клінічний комунальний онкологічний диспансер, який має необхідний ліжковий фонд, онкологічних хворих, обладнання та обсяг роботи. Робоча навчальна програма з онкології на 6 курсі є базовою у підготовці майбутнього лікаря з різних питань онкології, які окреслені метою і завданням програми. Програма розрахована на 12 год. практичних занять. Під час вивчення дисципліни студенти оволодівають практичними навичками з курації хворих з ускладненими формами раку, метастатичним ураженням регіонарних лімфатичних колекторів і метастазами у віддалених органах. Особливу увагу приділено основам паліативної медичної допомоги. Знання студентів оцінюються за 12 бальною шкалою. Обсяг навчального навантаження студентів описаний в кредитах ECTS – залікових кредитах, які зараховуються студентам при успішному засвоєнні ними дисципліни.

Видами навчальних занять згідно з навчальним планом є: а) практичні заняття

3. МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Метою навчальної програми з онкології на 6 курсі є: набуття студентами практичних навичок з лікування ускладнень пухлинного процесу, засвоєння принципів лікування метастатичних пухлин основних локалізацій, основ паліативної медицини, вивчення основ трудової і соціальної реабілітації онкохворих та експертизи працездатності.

Завдання предмету:

- вивчення причин запущеності онкозахворювань;
- закріплення знань сучасних методів діагностики метастазування злоякісних пухлин;
- вивчення сучасних методів та принципів хірургічного і комбінованого лікування хворих з метастатичним поширенням злоякісних пухлин;
- засвоєння принципів і методів діагностики та лікування ускладнених форм раку;
- засвоєння принципів та методів паліативного та симптоматичного лікування онкохворих;
- вивчення основ трудової і соціальної реабілітації онкохворих та експертизи працездатності.

4. ЗМІСТ ПРОГРАМИ

СТРУКТУРА І ЗМІСТ ТЕОРЕТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПРОГРАМИ.

Метастатичні пухлини. Характеристика процесу метастазування, його значення в клінічній онкології. Етапи та шляхи метастазування. Фактори, які впливають на метастазування пухлини, частоту і локалізацію метастазів. Імунітет і метастазування. Критерії розпізнавання метастазів. Пухлинні маркери. Моніторинг за прогресією пухлини. Фактори прогнозу

Екстрена терапія в онкології. Лікування ускладнених форм раку – (пневмоторакс, асцит, кишкова непрохідність, кровотеча, синдром верхньої порожнистої вени та ін.). Паліативна медична допомога. Трудова, соціальна і медична реабілітація онкохворих. Експертиза працездатності. Організація онкологічної допомоги населенню.

Аналіз причин запущеності раку і розбір випадків пізньої діагностики злоякісних пухлин.

СТРУКТУРА І ЗМІСТ ПРАКТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПРОГРАМИ.

Ведення студентами амбулаторного прийому разом з лікарем або асистентом. Курація 2-3 хворих в стаціонарі. Збір анамнестичних даних і обстеження хворих. Оцінка скарг, перебігу хвороби і умов, що передували її виникненню. Методика об'єктивного обстеження ураженого органу і зон можливого метастазування. Використання спеціальних методів діагностики і взяття матеріалу для морфологічного дослідження. Робота в оглядовому, ендоскопічному і рентгенологічному кабінетах, операцій. Оволодіння практичними навиками: огляд

і пальпація молочних залоз, пальцеве дослідження прямої кишки. Вагінальне дослідження, діагностичні пункції, взяття мазків для цитологічного дослідження і ін.

Тематичний план практичних занять.		
1.	Метастатичні пухлини (клініка, діагностика, лікування).	6 год
2.	Екстрена онкологія. Лікування хворих з ускладненими формами пухлин.	6 год
Разом		12 год

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ З ОНКОЛОГІЇ ДЛЯ СТУДЕНТІВ 6 КУРСУ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

№ п/п	ТЕМА	Кількість годин
Модуль 1: Онкологія. Самостійна робота		
1.	Паліативна медична допомога. Визначення поняття паліативного лікування. Методи. Деонтологічні та психологічні проблеми симптоматичного лікування. Індекс якості життя за Карновським. Хоспіси. Біль. Класифікація методів знеболення.	6
2.	Трудова, соціальна і медична реабілітація онкохворих. Експертиза працездатності. Облікова документація. Аналіз причин запущеності раку і розбір випадків пізньої діагностики злоякісних пухлин.	6
3.	Протиракова санітарно-освітня робота. Деонтологія в онкології.	6
Разом: СРС дисципліни		18

5. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ НА ЗАНЯТТІ (ПРИЙНЯТІ НА МЕТОДИЧНОМУ ЗАСІДАННІ КАФЕДРИ); Форми контролю і оцінювання дисципліни

При оцінюванні знань студентів надається перевага стандартизованим методам контролю: тестування (усне, письмове, комп'ютерне) та оцінка практичної частини заняття у вигляді вміння користуватись діагностичними алгоритмами для інтерпретації клінічних досліджень і оформлення письмового протоколу лікування хворих.

Форми контролю

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми. На всіх практичних заняттях застосовується об'єктивний контроль теоретичної підготовки та засвоєння

практичних навичок у вигляді протоколу заключення отриманого діагностичного носія інформації.

Форми поточного контролю:

Теоретичні знання – тестові завдання, комп'ютерне тестування, письмові роботи, індивідуальне опитування, співбесіда.

Практичні навички та уміння – аналіз результатів проведених клінічних обстежень з написанням протоколу.

Підсумковий контроль здійснюється на основі теоретичних знань, практичних навичок та умінь.

Форми підсумкового контролю:

Теоретичні знання – система питань письмового та комп'ютерного тестування.

Практичні навички та уміння – самостійно написати направлення на комплексне обстеження хворого. Інтерпретація результатів досліджень.

«1» – студент абсолютно не підготовлений до заняття, не відповів на жодне запитання, практичної роботи не виконав. Тестовий контроль – 0 % правильних відповідей.

«2» – студент не підготовлений, не орієнтується в загальних радіологічних поняттях. Тестовий контроль – 10 % правильних відповідей. Практичну роботу виконав фрагментарно, однак не може логічно пояснити своїх висновків.

«3» – студент погано підготовлений, дає неповні відповіді на окремі запитання. Практичну роботу виконав погано, висновки нелогічні. При тестовому контролі правильну відповідь дав на 20 % запитань.

«4» – студент підготовлений посередньо, володіє основними радіологічними термінами, однак погано застосовує їх на практиці. В основному практичне завдання виконав з помилками. При тестовому контролі правильну відповідь дав на 30 % запитань.

«5» – студент підготовлений задовільно в основному орієнтується в темі заняття, що дозволяє йому виконати практичне завдання, в основному. При тестовому контролі – 40 % правильних відповідей.

студент підготовлений задовільно в основному орієнтується в темі заняття, що дозволяє йому виконати практичне завдання з помилками. При тестовому контролі – 50 % правильних відповідей.

студент підготовлений добре, показує хороші теоретичні знання, однак є деякі труднощі при їх прикладному застосуванні. Виявляються окремі недоліки при інтерпретації даних радіологічного обстеження. В основному правильно складає діагностичний алгоритм. Тестовий контроль – 60 % правильних відповідей.

підготовка до заняття добра. Студент орієнтується в теоретичному матеріалі, і, в основному, застосовує їх на практиці. Вміло інтерпретує дані променевих обстежень. На тестовому контролі – 70 % правильних відповідей.

підготовка добра. Студент орієнтується добре в теоретичному матеріалі теми, виконує практичну роботу. Зустрічаються деякі неточності у формулюванні діагностичного заключення і складанні алгоритму обстеження. Тестовий контроль – 80 % правильних відповідей.

підготовка добра. Студент орієнтується відмінно в теоретичному матеріалі теми, виконує практичну роботу. Зустрічаються поодинокі неточності у формулюванні діагнозу і складанні алгоритму обстеження. Тестовий контроль – 90 % правильних відповідей.

підготовка добра. Студент досконало орієнтується в теоретичному матеріалі теми, виконує практичну роботу. Не зустрічаються неточності у формулюванні діагнозу і складанні алгоритму променевого обстеження. Тестовий контроль – 95 % правильних відповідей.

підготовка добра. Студент досконало орієнтується в теоретичному матеріалі теми, виконує практичну роботу. Не зустрічаються неточності у формулюванні діагнозу і складанні алгоритму обстеження хворого. Тестовий контроль – 100 % правильних відповідей.

6. ПИТАННЯ, ЯКІ ВІНОСЯТЬСЯ НА ЗАЛІК

1. Облікова онкологічна документація.
2. Загальні принципи лікування метастатичних пухлин.

3. Принципи хірургічного лікування метастатичних злоякісних пухлин.
4. Показання, протипоказання і ускладнення хіміотерапії.
5. Симптоматична терапія онкохворих. Хоспіси.
6. Медична реабілітація онкохворих.
7. Трудова реабілітація онкохворих.
8. Соціальна реабілітація онкохворих.
9. Особливості деонтології в онкології.
10. Лікування метастичного раку шкіри.
11. Лікування метастазів меланоми шкіри.
12. Лікування метастичного раку язика.
13. Лікування метастичного раку гортані.
14. Лікування метастичного раку щитовидної залози.
15. Принципи лікування метастатичного ураження лімфовузлів шиї.
16. Хірургічне лікування запущеного раку молочної залози.
17. Лікування поширеного раку легень.
18. Патологічна анатомія раку стравоходу шляхи метастазування.
19. Клінічні прояви раку стравоходу. Види і ступені дисфагій, їх диференціальна діагностика.
20. Ускладнення раку стравоходу, лікування.
21. Ускладнення раку шлунка, лікування.
22. Ускладнення раку кишечника, лікування.
23. Ускладнення раку сечо-статевої системи, лікування.
24. Ускладнення раку статевих органів, лікування.
25. Ускладнення раку легень, лікування.

7. ЗРАЗКИ ПИТАНЬ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ;

Яким шляхом переважно відбувається метастазування раку шкіри?

- A. Лімфогенно
- B. Гематогенно
- C. Імплантаційно
- D. Не метастазує
- E. Контактно

Метастазами-сателітами називають:

- A. Метастази в сусідні органи
- B. Метастази, які виникають на віддалі до 2 см від пухлини
- C. Метастази в симетричну ділянку тіла
- D. Метастаз в лімфовузол Соргіуса
- E. Метастази, які виникають на віддалі до 5 см від пухлини

Яким шляхом відбувається частіше метастазування раку нижньої губи?

- A. Лімфогенно
- B. Гематогенно
- C. Імплантаційно
- D. Периневрально
- E. По протоці слинної залози

Яким шляхом частіше метастазує фолікулярна аденокарцинома щитоподібної залози?

- A. Лімфогенно
- B. Гематогенно
- C. Імплантаційно
- D. Периневрально
- E. Поширюється по фолікулах щитоподібної залози

Яким шляхом частіше метастазує папілярна аденокарцинома щитоподібної залози?

- A. Лімфогенно
- B. Гематогенно
- C. Імплантаційно
- D. Периневрально
- E. Метастазує надзвичайно рідко

Які шляхи метастазування не характерні для раку стравоходу?

- A. Метастази в Дугласовий простір
- B. Віддалені метастази в печінку, легені і кістки
- C. Метастази раку шийного відділу стравоходу в лімфовузли середостіння, надключичні і шийні лімфовузли
- D. Метастази раку грудного відділу стравоходу в лімфовузли середостіння і навколостравохідну клітковину
- E. Метастази раку нижнього відділу стравоходу в лімфовузли малого сальника

Який з перелічених метастазів не характерний для раку шлунка?

- A. Метастаз Крукенберга
- B. Метастаз Зоргіуса
- C. Метастаз Шніцлера
- D. Метастаз в селезінку
- E. Метастаз сестри Джозефіни

Яка локалізація метастазу Шніцлера?

- A. Пупок
- B. Яєчники
- C. Надключична ділянка зліва
- D. Простір Дугласа
- E. Пряма кишка

Яка локалізація метастазу Крукенберга?

- A. Пупок
- B. Яєчники
- C. Надключична ділянка зліва
- D. Простір Дугласа
- E. Зовнішній край великого грудного м'яза

Яка локалізація метастазу Вірхова?

- A. Надключична ділянка зліва
- B. Надключична ділянка справа
- C. Яєчники
- D. Пряма кишка
- E. Простір Дугласа

СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ.

1. Хворий з карциномою щитоподібної залози скаржиться на біль в правому плечі, обмеження рухів в плечовому суглобі. Травми в анамнезі не було. Запідозрений метастаз у плечовій кістці. Які методи обстеження необхідно застосувати?
 2. Пацієнту проведено рентгенологічне дослідження органів грудної порожнини. Висновок рентгенолога: метастази в праву легеню. В яких органах найвірогідніше знаходиться первинна пухлина?
 3. У хворої при ультразвуковому дослідженні виявлено метастаз в правій частці печінки. Пухлини яких органів найчастіше метастазують в печінку?
 4. При обстеженні у хворого виявлено метастаз в підщелепний лімфовузол. Назвіть ймовірну локалізацію первинної пухлини.
 5. При обстеженні у хворого виявлено метастаз раку в аксілярний лімфовузол. Назвіть ймовірну локалізацію первинної пухлини.
 6. У пацієнтки виявлено метастатичне ураження пахвинних лімфовузлів. Назвіть ймовірну локалізацію первинної пухлини.
- Хворій К., 62 років, виконано черевно-промежину екстирпацію прямої кишки за Кеню з приводу аноректальної карциноми. В якому органі найчастіше розвиваються гематогенні метастази при даній локалізації первинної пухлини?
7. Хворому Я., 60 років, виконано передню резекцію прямої кишки з приводу карциноми ректосигмовидного кута. В якому органі перш за все слід очікувати розвиток віддалених метастазів при такій локалізації первинної пухлини?
 8. У хворої С., 58 років, після лікування з приводу раку молочної залози 5 років назад, на енцефалограмі виявлена метастатична пухлина головного мозку. Яке ускладнення слід очікувати у випадку відмови хворої від лікування?
 9. Хворий з карциномою щитоподібної залози скаржиться на біль в правому плечі, обмеження рухів в плечовому суглобі. Травми в анамнезі не було. Запідозрений метастаз у плечовій кістці. Які методи обстеження необхідно застосувати?

8. ЗАСОБИ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ПОТОЧНОГО ТА ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ;

1. Набір теоретичних питань для усної співбесіди.
2. Набір завдань для теоретичного письмового тестового контролю.
3. Набір завдань для письмово комп'ютерного тестового контролю.
4. Набір носіїв діагностичної інформації для письмового (діагностичного заключення) практичного завдання (медичні карти стаціонарних хворих, клінічні аналізи хворих, рентгенограми, КТ, сцинтиграми, сонограми, МРТ).
5. Рекламні каталоги провідних фірм світу по випуску новітньої лікувальної апаратури та новітніх хіміотерапевтичних препаратів.

9. ПЕРЕЛІК НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.

А – основні

1. Алгоритмы современной онкологии. / Под редакцией Щепотина И.Б., Бондаря Г.В., Ганула В.Л. – К.: Книга плюс. - 2006.
2. Бондар Г.В., Попович О.Ю., Думанський Ю.В., Яковець Ю.І. та ін. Лекції з

- клінічної онкології. Том 1-2. – Донецьк, 2006-7. - 442 с.
3. Бондар Г.В., Вітенко І.С., Попович О.Ю. Паліативна медична допомога. Донецьк, Донеччина. - 2004. –150с.
 4. Ганул.В.Л., Киркилевский С.И. Рак пищевода: руководство для онкологов и хирургов. К.: Книга плюс. – 2003. – 200с.
 5. Ефетов В.М. Избранные лекции по клинической онкологии.1997. – 260с.
 6. Галайчук І.Й. Клінічна онкологія. Частина І: Посібник. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – 276 с.
 7. Онкологія: Підручник. – 3-тє видання, перероб. і доп./Б.Т. Білінський, Н.А. Володько, А.І. Гнатишак, О.О. Галай та ін.; за ред. проф. Б.Т. Білінського. – К.: Здоров'я, 2004. – 528 с.
 8. Онкологія. /За ред. В.П.Баштана, А.Л.Одабашьяна, П.В.Шелешка – Тернопіль; Укрмедкнига, 2003.- 316с.
 9. Онкологія: Підручник – 3-тє видання, перероб. і доп./Б.Т.Білінський, Н.А.Володько, А.І.Гнатишак, О.О.Галай та ін.; За ред. Б.Т.Білінського – К. Здоров'я, 2004. – 528с.
 10. Стариков В.И. Общая онкология: Учебное пособие.- Харьков: ХГМУ, 2001.- 72с.
 11. Стариков В.И., Трунов Г.В. Рак легкого.- Харьков, “ООО Катран КПК”.- 2002.- 212с.
 12. Шевченко А.І. Онкологія. Електр. підручник для студентів вищих медичних закладів., Запоріжжя.-2006.
 13. Щепотін І.Б., Ганул В.Л., Кліменко І.О. та ін. Онкологія.- К.:Книга плюс. – 2006. – 496с.
 14. Энциклопедия клинической онкологии. Руководство для практикующих врачей / М.И.Давыдов, Г.Л.Вышковский и др. - М.:РЛС – 2005,2004.-1536 с.
 15. Sorkin V.M., Perehod I.A. Clinical oncology(Lectures for medical students). Simferopol.-2007.- 136р.

В – додаткові

1. Бакман А.М., Вяльшина С.С. К вопросу о возможности безмедикаментозного болеутоления в онкологической практике // Паллиативная помощь и лечение раковой боли. – 1993. – 80 с.
2. Балтайтис Ю.В. Обширные резекции толстой кишки. – К.: Здоров'я, 1990. – 176 с.
3. Болевой синдром / Под ред. В.А. Михайловича, Ю.Д. Игнатова. – Л.: Медицина, 1990. – 336 с.
4. Бондар Г.В., Вітенко І.С., Попович О.Ю. Паліативна медична допомога. – Донецьк: Донеччина, 2004. – С. 16-37.
5. Возианов А.Ф., Романенко А.М., Клименко И.А. Предрак и ранние формы рака мочевого пузыря. – К.: Здоров'я, 1994. – 224 с.
6. Вуд М., Банн П. Секреты гематологии и онкологии / Пер. с англ. – М.: "Издательство Бином", 1997. – 560 с.
7. Галайчук І.Й. Рання "in vivo" діагностика меланоми шкіри за допомогою епілюмінесцентної мікроскопії / Шпитальна хірургія, 1998.– № 1 – С. 83-86.
8. Герасименко В.Н. Реабилитация онкологических больных. – М.: Медицина, 1977. – 144 с.

9. В.І. Дрижак, М.І. Домбрович. Медсестринство в онкології. – Тернопіль "Укрмедкнига". – 2001. – 222 с.
10. Дрижак В.І., Домбрович М.І. Рак молочної залози. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. – 152 с.
11. Дрижак В.І., Домбрович М.І., Вайда А.Р. Рак молочної залози (мультимедійний компакт-диск). – Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – 318 МВ.
12. Дрижак В.І., Домбрович М.І., Загурська Н.О., Корицький Г.І. Ендотоксикоз у клінічній онкології. – Тернопіль: Укрмедкнига, 1999. – 128 с.
13. Знеболююча терапія хворих на злоякісні новоутворення: Посібник / Ганул В., Шишкіна В., Пономарьова О. та ін. – К.: Юніверс, Піраміда, 2003. – 92 с.
14. Клиническая оперативная колопроктология: Руководство для врачей / Под ред. В.Д. Федорова, Г.И. Воробьева, В.Л. Ривкина. – М.: ГНЦ проктологии, 1994. – 432 с.
15. Комбіноване лікування хворих на рак ободової кишки: Монографія / С.О. Шалімов, О.І. Євтушенко, Д.В. М'ясоєдов, В.В. Приймак. – К.: Четверта хвиля, 2006. – 168 с.
16. Обезболивание при раке и паллиативное лечение: Доклад комитета экспертов ВОЗ – Женева, 1992. – 76 с.
17. Ошибки в клинической онкологии: Руководство для врачей / Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга. – М.: Медицина, 1993. – 544 с.
18. Пачес А.И., Пропп Р.М. Рак щитовидной железы. – М.: Медицина, 1995. – 320 с.
19. Цитостатическая терапия злокачественных опухолей / Под ред. Г.И. Соляник, Г.И. Кулик, В.Ф. Чехуна. Киев, 2000. – 293 с.
20. Шпарик Я.В., Білінський Б.Т. Хіміотерапія раку товстої кишки. Ebewe, 1999. – 48 с.
21. Шпарик Я.В., Томич М.В. Хіміотерапія раку яєчників. – Львів: Медицина світу, 1998. – 100 с.
22. Шпитальна хірургія / за ред. Л.Я. Ковальчука, Ю.П. Спіженка, В.Ф. Саєнка та ін. – Тернопіль: Укрмедкнига, 1999. – 590 с.
23. Щепотин И.Б., Эванс С.Р.Т. Рак желудка: практическое руководство по профилактике, диагностике и лечению. К.: "Книга плюс", 2000. – 227 с.