

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**

УТВЕРЖДЕНО

протоколом заседания Центрального  
координационного учебно-методического  
совета от «22» марта 2022 г. № 4

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

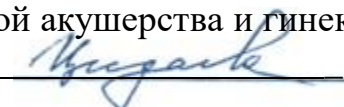
Основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы ординатуры по специальности 31.08.01  
Акушерство и гинекология, утвержденной ректором ФГБОУ ВО СОГМА  
Минздрава России 30.03.2022 г.

по дисциплине Онкогинекология

для ординаторов 1 года

по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология,

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры  
от «10» марта 2022 г. (протокол № 14)

Зав. кафедрой акушерства и гинекологии №2  
д.м.н., проф.  Т.И. Цидаева

г. Владикавказ

## **СТРУКТУРА ФОС**

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств
  - билеты к зачету
  - эталоны тестовых заданий

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине  
«Онкогинекология»

№ п/п	Наименование контролируемого раздела (темы) практики / модуля	Код формируемой компетенции (этапа)	Наименования оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Промежуточный		
1	Современные представления о возникновении новообразований женских половых органов	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету
2	Особенности диагностики при подозрении на онкогинекологическую патологию	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету
3	Современные методы лечения онкогинекологических больных	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету
4	Злокачественные опухоли женских половых органов	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету
5	Рак молочной железы	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5	Эталоны тестовых заданий Билеты к зачету

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**

Эталоны тестовых заданий


Основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы ординатуры по специальности 31.08.01  
Акушерство и гинекология, утвержденной ректором ФГБОУ ВО СОГМА  
Минздрава России 30.03.2022 г.

по дисциплине «Онкогинекология»

для ординаторов 1 года

по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры  
от «10» марта 2022 г. (протокол № 14)

Зав. кафедрой акушерства и гинекологии №2  
д.м.н., проф.  Т.И. Цидаева

г. Владикавказ

## Эталоны тестовых заданий по дисциплине «Онкогинекология»

1. Крауроз и лейкоплакия вульвы чаще встречаются у женщин в возрасте

- а) 31-40 лет
- б) 41-50 лет
- в) 51-60 лет
- г) 61-70 лет
- д) независимо от возраста

2. При подозрении на меланому вульвы используют методы

- а) ножевая биопсия
- б) скарификационная биопсия
- в) взятие мазков-отпечатков
- г) пункционная биопсия
- д) все перечисленное верно

3. Для крауроза вульвы характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме

- а) сморщивания больших и малых половых губ
- б) зуда в области клитора
- в) сухости кожно-слизистых покровов вульвы
- г) сужения входа во влагалище
- д) отека тканей вульвы

4. Особенности дисгерминомы яичника является

- а) одностороннее поражение
- б) возраст больной до 30 лет
- в) "благоприятный прогноз при морфологически ""чистой"" дисгерминоме "
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

5. Макроскопическими изменениями при краурозе и лейкоплакии вульвы являются все перечисленные, кроме

- а) белых пятен
- б) перламутрового оттенка кожи
- в) телеангиоэктазий
- г) очаговой пигментации
- д) атрофии наружных половых органов

6. Лечение больных при лейкоплакии и краурозе вульвы включает все перечисленное, кроме

- а) медикаментозного
- б) гормонального
- в) хирургического
- г) новокаиновых блокад
- д) лучевой терапии

7. При хирургическом лечении больных краурозом и лейкоплакией вульвы проводится

- а) овариоэктомия
- б) расширенная вульвэктомия
- в) лимфаденэктомия
- г) вульвэктомия

8. Рак вульвы встречается чаще у женщин

- а) репродуктивного возраста
- б) в пременопаузе
- в) в постменопаузе
- г) независимо от возраста

9. При лечении лейкоплакии и крауроза вульвы используются все перечисленные методы, кроме

- а) лазерной терапии
- б) криотерапии
- в) гипертермии
- г) электрофореза лекарственных препаратов

10. Дисплазия вульвы характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме

- а) атипии во всех слоях многослойного плоского эпителия, кроме поверхностного
- б) нарушения слоистости пласта эпителия
- в) сохранения базальной мембраны
- г) распада клеток

11. Дисплазия и внутриэпителиальный рак вульвы могут

- а) оставаться стабильными
- б) прогрессировать
- в) регрессировать
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

12. Наиболее часто встречающаяся гистологическая форма рака вульвы

- а) железистый
- б) светлоклеточный
- в) низкодифференцированный
- г) плоскоклеточный
- д) базальноклеточный

13. Кроме рака вульвы, наиболее частым злокачественным новообразованием наружных половых органов является

- а) фибросаркома
- б) аденокарцинома
- в) гидраденома
- г) меланома

д) миосаркома

14. Факторы риска возникновения гиперпластических процессов и рака эндометрия

- а) нарушение жирового обмена
- б) стрессовые ситуации
- в) нарушение менструального цикла
- г) все перечисленное

15. Гонадотропины, играющие роль в патогенезе гиперпластических процессов и рака эндометрия, секретируются

- а) надпочечниками
- б) гипоталамусом
- в) яичниками
- г) передней долей гипофиза

16. Атипичная гиперплазия эндометрия морфологически наиболее сходна

- а) с железисто-кистозной гиперплазией
- б) с эндометриальным полипом
- в) с метроэндометритом
- г) с высокодифференцированным раком

17. Атипичная гиперплазия эндометрия переходит в рак чаще

- а) в репродуктивном возрасте
- б) в климактерическом возрасте
- в) в любом возрасте
- г) в периоде постменопаузы

18. Вторая стадия рака эндометрия характеризуется

- а) увеличением размеров матки
- б) поражением клетчатки таза
- в) поражением яичников
- г) переходом опухоли на цервикальный канал

19. Клинические проявления гиперпластических процессов у женщин в репродуктивном периоде

- а) ациклические кровотечения
- б) "наличие предменструальной ""мазни"" "
- в) меноррагии
- г) верно все перечисленное

20. Тяжелая степень дисплазии шейки матки характеризуется морфологическими изменениями в эпителии

- а) всех слоев
- б) только в поверхностном
- в) только в отдельных клетках

г) во всех слоях, кроме поверхностного

21. Внутриэпителиальный рак шейки матки имеет морфологические признаки злокачественности

- а) в поверхностном слое
- б) только атипию в некоторых клетках
- в) только в отдельных участках пласта эпителия
- г) во всей толще эпителия

22. Противопоказаниями к гормональному лечению больных гиперпластическими процессами в постменопаузе являются все перечисленные, кроме

- а) хронического тромбофлебита
- б) миомы матки
- в) опухоли яичника
- г) кровянистых выделений из половых путей

23. Дифференциальную диагностику гиперпластических процессов и рака эндометрия следует проводить

- а) с субмукозным узлом миомы
- б) с железисто-фиброзным полипом эндометрия
- в) с гормонально-активной опухолью яичника
- г) со всем перечисленным

24. Основной путь метастазирования при раке эндометрия

- а) гематогенный
- б) лимфогенный
- в) имплантационный
- г) контактный

25. Первая стадия рака эндометрия разделяется на варианты (а, б, в) в зависимости

- а) от степени распространения опухоли за пределы матки
- б) от степени инвазии опухоли в миометрий
- в) от величины полости матки
- г) от размеров матки

26. Профилактика развития рака эндометрия состоит

- а) в устранении нарушений овуляции
- б) в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни
- в) в применении гормональной контрацепции
- г) во всем перечисленном

27. Тяжелая дисплазия эпителия шейки матки - это

- а) предрак
- б) начальная форма рака
- в) фондовый процесс



г) дисгормональная гиперплазия

28. Отличительной чертой внутриэпителиального рака шейки матки является все перечисленное, кроме

- а) отсутствия инвазии в подлежащую строму
- б) сохранения базальной мембраны
- в) клеточного атипизма во всем пласте эпителия
- г) очагового проникновения группы клеток в строму

29. Скрининг-методом для выявления патологии шейки матки в современных условиях является

- а) визуальный осмотр
- б) кольпоскопия
- в) радионуклеидный метод
- г) цитологическое исследование мазков

30. При внутриэпителиальном раке шейки матки у женщин 50 лет и старше с лечебной целью целесообразно производить

- а) экстирпацию матки с придатками
- б) экстирпацию матки без придатков
- в) криодеструкцию
- г) электроконизацию

31. При микроинвазивном раке шейки матки у женщин репродуктивного возраста применяются все перечисленные виды лечения, кроме

- а) лазерной конизации
- б) высокой ножевой ампутации шейки матки
- в) операции Вертгейма
- г) экстирпации матки без придатков

32. Комбинированный метод лечения больных с онкогинекологической патологией включает комбинацию двух методов (из числа указанных), кроме

- а) хирургического и химиотерапевтического
- б) лучевого и химиотерапевтического
- в) гормонотерапии и хирургического
- г) хирургического и лучевого
- д) всех перечисленных

33. Операция Вертгейма отличается от простой экстирпации матки удалением

- а) связок матки
- б) параметральной клетчатки
- в) подвздошных лимфатических узлов
- г) верхней трети влагалища и всего лимфатического коллектора, окружающего матку
- д) всего перечисленного

34. Больные с какими заболеваниями шейки матки не должны состоять на учете у онколога-гинеколога?
- а) рецидивирующий полипоз
  - б) простая форма лейкоплакии
  - в) лейкоплакия с атипией
  - г) дисплазия
  - д) эритроплакия
35. Наиболее часто хориокарцинома возникает после
- а) абортов
  - б) пузырного заноса
  - в) нормальных родов
  - г) преждевременных родов
36. Наличие лютеиновых кист у больных хориокарциномой матки влияет на прогноз
- а) благоприятно
  - б) неблагоприятно
  - в) не имеет влияния
  - г) неизвестно
37. Химиотерапия у больных после удаления пузырного заноса
- а) не рекомендуется
  - б) обязательна
  - в) зависит от морфологической картины
  - г) на усмотрение врача, в зависимости от клинических и лабораторных данных
38. К раку яичников относятся
- а) все злокачественные опухоли яичника
  - б) только герминогенные опухоли
  - в) только стромальные опухоли
  - г) только опухоли эпителиального происхождения
39. "Символ "i" в клинической классификации опухолей яичников (FIGO) " означает
- а) капсула интактна
  - б) имеется прорастание капсулы опухолью
  - в) имеется разрыв капсулы
  - г) ничего из перечисленного
40. Прогноз для жизни при пограничных опухолях яичников
- а) сомнительный
  - б) неблагоприятный
  - в) плохо изучен
  - г) относительно благоприятный
41. К какой группе диспансерного учета следует отнести больную с подозрением на рак

яичников?

- а) Ia
- б) Ib
- в) II
- г) III
- д) IV

42. Выбор лечебной тактики у больной со злокачественной опухолью яичника определяется

- а) стадией заболевания
- б) гистоструктурой опухоли
- в) возрастом больной
- г) состоянием внутренних органов
- д) всем перечисленным

43. Методы лечения больных со злокачественными опухолями яичников

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химиотерапия
- г) гормонотерапия
- д) все перечисленные

44. Причиной возникновения крауроза и лейкоплакии вульвы, как правило, является

- а) трофические нарушения
- б) нейроэндокринные расстройства
- в) гипоэстрогения
- г) снижения функции коры надпочечников
- д) все перечисленное
- е) ничего из перечисленного

45. Крауроз и лейкоплакию вульвы следует дифференцировать

- а) с красным плоским лишаем вульвы
- б) с эссенциальным зудом вульвы
- в) с нейродермитом вульвы
- г) с витилиго вульвы
- д) со всем перечисленным
- е) ни с чем из перечисленного

46. При гормональном лечении больных краурозом и лейкоплакией вульвы применяют

- а) эстрогены
- б) прогестерон
- в) кортикостероиды
- г) тиреоидин
- д) все перечисленное
- е) ничего из перечисленного

47. Наиболее часто очаги малигнизации вульвы возникают на фоне

- а) крауроза
- б) неизмененного участка вульвы
- в) хронического воспаления
- г) лейкоплакии
- д) всего перечисленного
- е) ничего из перечисленного

48. К предраку вульвы относят

- а) дистрофические процессы
- б) гиперплазию эпителия
- в) склеротический лишай
- г) дисплазии
- д) все перечисленное
- е) ничего из перечисленного

49. Крауроз, лейкоплакия и рак вульвы диагностируются

- а) визуальным осмотром
- б) цитологическим исследованием соскобов и отпечатков с поверхности вульвы
- в) морфологическим исследованием биоптата
- г) ультразвуковым исследованием
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

50. Инвазивный рак вульвы характеризуется наличием

- а) изъязвления отдельных участков
- б) гиперкератоза отдельных участков
- в) экзофитной опухоли
- г) увеличенных лимфоузлов
- д) всего перечисленного
- е) ничего из перечисленного

51. Симптомы рака вульвы

- а) наличие опухоли
- б) кровоточивость тканей
- в) гнойные выделения из язвенной поверхности
- г) зуд
- д) все перечисленные
- е) ничего из перечисленного

52. Формы роста рака вульвы

- а) экзофитная
- б) эндофитная
- в) язвенная
- г) инфильтративно-отечная
- д) все перечисленные
- е) ничего из перечисленного

53. Особенностью развития рака вульвы, локализованного в клиторе, является

- а) быстрый рост
- б) кровоточивость тканей
- в) раннее метастазирование
- г) большие размеры опухоли
- д) все перечисленное
- е) ничего из перечисленного

54. Запущенность рака вульвы, как правило, связана

- а) с поздним обращением больной к врачу
- б) с отсутствием онкологической настороженности врача
- в) с ошибками диагностики
- г) с неоправданной стеснительностью женщины
- д) со всем перечисленным
- е) ни с чем из перечисленного

55. Факторы, влияющие на метастазирование рака вульвы

- а) гистологическое строение опухоли
- б) размеры опухоли
- в) локализация опухоли
- г) глубина инвазии
- д) все перечисленные
- е) ничего из перечисленного

56. Наиболее частая локализация рака вульвы

- а) большие половые губы
- б) малые половые губы
- в) клитор
- г) задняя спайка
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

57. Методы радикального лечения больных раком вульвы

- а) хирургический
- б) комбинированный
- в) лучевой
- г) криодеструкция
- д) все перечисленные
- е) ничего из перечисленного

58. Гиперпластические процессы и рак эндометрия развиваются чаще всего на фоне

- а) ановуляции
- б) ожирения
- в) сахарного диабета
- г) гипертонической болезни

- д) всего перечисленного
- е) ничего из перечисленного

59. Изменения в яичниках, ведущие к избыточной эстрогенной стимуляции эндометрия, - это

- а) персистенция фолликула
- б) атрезия фолликулов
- в) фолликулярные кисты
- г) склерокистозные яичники
- д) все перечисленное
- е) ничего из перечисленного

60. Заболевания женщин, ведущие к гиперэстрогении

- а) ожирение
- б) цирроз печени
- в) панкреатит
- г) гастрит
- д) все перечисленные
- е) ничего из перечисленного

61. Тесты функциональной диагностики, указывающие на гиперэстрогению

- а) кариопикнотический индекс 50-60% и более
- б) длина растяжения цервикальной слизи 7-8 см и более
- в) IV тип влагалищного мазка
- г) атрофический эндометрий
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

62. Современные исследования позволяют выделить патогенетические типы гиперпластических процессов и рака эндометрия

- а) первый
- б) второй
- в) смешанный
- г) неклассифицируемый
- д) все перечисленные типы
- е) ничего из перечисленного

63. Первый патогенетический тип рака эндометрия встречается, как правило, у больных

- а) с эндокринно-обменными нарушениями
- б) с ановуляторными кровотечениями
- в) с феминизирующими опухолями яичников
- г) с миомой матки
- д) со всем перечисленным
- е) ни с чем из перечисленного

64. К фоновым заболеваниям эндометрия по классификации ВОЗ относится

- а) железистая гиперплазия
- б) эндометриальный полип
- в) железисто-кистозная гиперплазия
- г) атипическая гиперплазия
- д) все перечисленное
- е) ничего из перечисленного

65. Гистологические формы рака эндометрия

- а) низкодифференцированный рак
- б) аденокарцинома
- в) светлоклеточный рак
- г) аденоакантома
- д) все перечисленные
- е) ничего из перечисленного

66. Злокачественные опухоли маточных труб представлены следующими гистологическими формами

- а) сосочковая аденокарцинома
- б) железисто-солидный рак
- в) низкодифференцированный рак
- г) плоскоклеточный рак
- д) все перечисленные изменения
- е) ничего из перечисленного

67. Для железистой гиперплазии эндометрия характерны следующие морфологические изменения

- а) большое число желез с пролиферацией базального слоя
- б) железы неправильной формы
- в) отсутствие циклических изменений в эпителии желез
- г) кистозное расширение желез
- д) все перечисленные изменения
- е) ничего из перечисленного

68. Морфологическая характеристика атипической гиперплазии эндометрия

- а) клеточный полиморфизм и гиперхромия
- б) значительное число митозов
- в) в железах встречаются сосочкоподобные структуры
- г) отечная строма
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

69. Патогенетическая терапия гиперпластических процессов эндометрия у женщин в репродуктивном возрасте состоит в применении

- а) эстроген-гестагенных препаратов
- б) гестагенов
- в) андрогенов
- г) тиреоидина

- д) всего перечисленного
- е) ничего из перечисленного

70. О наличии гиперпластического процесса и рака эндометрия можно судить на основании

- а) цитологического исследования аспирата из полости матки
- б) гистеросальпингографии
- в) гистероскопии
- г) раздельного диагностического выскабливания матки
- д) всего перечисленного
- е) ничего из перечисленного

71. Основные симптомы рака эндометрия

- а) кровянистые выделения из половых путей в менопаузе
- б) ациклические кровотечения в репродуктивном возрасте
- в) боли в низу живота
- г) слизистые выделения из половых путей
- д) все перечисленные
- е) ничего из перечисленного

72. План лечения больных раком эндометрия вырабатывается на основании

- а) гистологической формы опухоли
- б) стадии заболевания
- в) размеров матки
- г) симптомов заболевания
- д) всего перечисленного
- е) ничего из перечисленного

73. Методы лечения больных раком эндометрия

- а) комбинированный
- б) хирургический
- в) лучевой
- г) гормональный
- д) все перечисленные
- е) ничего из перечисленного

74. Объем радикального хирургического вмешательства при раке эндометрия) расширенная экстирпация матки с придатками

- б) экстирпация матки с придатками
- в) экстирпация матки без придатков
- г) надвлагалищная ампутация матки
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

75. У больных со стадиями рака эндометрия Ib, Iv и II после операции обычно проводят дополнительное лечение



- а) лучевое
- б) гормональное
- в) иммунотерапевтическое
- г) химиотерапевтическое
- д) все перечисленные виды лечения
- е) ничего из перечисленного

76. При III стадии рака эндометрия применяется

- а) сочетанно-лучевое лечение
- б) гормональное лечение
- в) расширенная операция + лучевая терапия
- г) химиотерапия
- д) все перечисленное
- е) ничего из перечисленного

77. Основными клиническими симптомами рака маточной трубы являются

- а) увеличение живота в объеме
- б) запоры
- в) затруднение мочеиспускания
- г) выделения из половых путей
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

78. К фоновым процессам покровного эпителия шейки матки относится

- а) псевдоэрозия
- б) истинная эрозия
- в) лейкоплакия без атипии
- г) полип
- д) все перечисленное
- е) ничего из перечисленного

79. К предраку шейки матки относится

- а) лейкоплакия с атипией
- б) дисплазия
- в) папиллома
- г) ретенционные кисты
- д) все перечисленное
- е) ничего из перечисленного

80. Дисплазию шейки матки различают

- а) слабую
- б) умеренную
- в) тяжелую
- г) смешанную
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

81. Внутриэпителиальный рак шейки матки может

- а) переходить в инвазивный рак
- б) стабилизироваться
- в) регрессировать
- г) переходить на цервикальный канал
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

82. Факторы риска по возникновению рака шейки матки

- а) более 3 родов в анамнезе
- б) вирусная инфекция
- в) ожирение
- г) первичное бесплодие
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

83. Диагностика рака шейки матки осуществляется с помощью

- а) гинекологического осмотра
- б) цитологического исследования соскобов с шейки матки и цервикального канала
- в) кольпоскопии
- г) гистологического исследования кусочка шейки матки
- д) всего перечисленного
- е) ничего из перечисленного

84. К группе риска по заболеванию раком шейки матки относят женщин

- а) начавших раннюю половую жизнь (до 18 лет)
- б) имеющих роды до 18 лет
- в) перенесших вирусные заболевания половых органов
- г) страдающих деформацией шейки матки после ее разрыва в родах
- д) всех перечисленных
- е) никого из перечисленных

85. Цитологический метод с целью раннего выявления патологии шейки матки применяется

- а) при профилактических осмотрах
- б) у беременных при первом обращении
- в) у больных с патогномичными жалобами
- г) у всех подряд обратившихся к гинекологу
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

86. Цитологическими признаками малигнизации эпителия шейки матки являются

- а) полиморфизм клеток
- б) изменение соотношения ядра и цитоплазмы в клетке
- в) дискариоз
- г) наличие патологических митозов

- д) все перечисленные
- е) ничего из перечисленного

87. Эндоскопия шейки матки имеет следующие разновидности

- а) простая кольпоскопия
- б) расширенная кольпоскопия
- в) кольпомикроскопия
- г) кольпоцервикоскопия
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

88. Кольпоскопические картины, подозрительные по раку шейки матки

- а) атипическая зона превращения
- б) атипические сосуды
- в) тонкая лейкоплакия
- г) простая основа лейкоплакии
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

89. Материал для гистологического исследования шейки матки получают

- а) при биопсии
- б) при конизации
- в) при ампутации
- г) при выскабливании цервикального канала
- д) при всем перечисленном
- е) ни при чем из перечисленного

90. Инвазивный рак шейки матки в отличие от микроинвазивного имеет следующие признаки

- а) инвазия в строму более 3 мм
- б) высокая потенция к метастазированию
- в) прогрессирующий рост опухоли
- г) снижение признаков тканевой защиты
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

91. Гистологические формы рака шейки матки

- а) плоскоклеточный ороговевающий рак
- б) плоскоклеточный неороговевающий рак
- в) аденокарцинома
- г) низкодифференцированный рак
- д) все перечисленные формы
- е) ни одна из перечисленных форм

92. Лечение фоновых процессов на шейке матки может производиться методом

- а) электрокоагуляции

- б) лазерной терапии
- в) криодеструкции
- г) ножевой ампутации
- д) всеми перечисленными методами
- е) ни одним из перечисленных методов

93. Лечение больных предраком шейки матки производится методом

- а) электроконизации
- б) ножевой ампутации
- в) лазерной конизации
- г) криодеструкции
- д) всеми перечисленными методами
- е) ни одним из перечисленных методов

94. Исход лечения фоновых процессов и предрака шейки матки

- а) стабилизация
- б) рецидивы
- в) прогрессирование процесса
- г) выздоровление
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

95. Показания к применению электрокоагуляции при фоновых процессах на шейке матки

- а) доброкачественные морфологические изменения
- б) строгая локализация в области эктоцервикса
- в) отсутствие рубцовой деформации шейки матки
- г) наличие гипертрофии шейки матки
- д) все перечисленные
- е) ничего из перечисленного

96. Криодеструкция шейки матки чаще проводится

- а) при слабой дисплазии
- б) при умеренной дисплазии
- в) при деформации шейки матки
- г) при полипе цервикального канала
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

97. Лазерная терапия при лечении фоновых и предраковых процессов шейки матки применяется

- а) для коагуляции патологических очагов
- б) для выполнения операции
- в) для стимуляции заживления
- г) для противовоспалительной цели
- д) верно все перечисленное
- е) все перечисленное неверно

98. Рак шейки матки метастазирует в лимфоузлы

- а) подвздошные
- б) запирательные
- в) парааортальные
- г) брыжеечные
- д) во все перечисленные лимфоузлы
- е) ни в один из перечисленных лимфоузлов

99. Инвазивный рак шейки матки Ib стадии лечится методом

- а) комбинированным
- б) сочетанно-лучевым
- в) химиотерапевтическим
- г) гормонотерапевтическим
- д) всеми перечисленными методами
- е) ни одним из перечисленных методов

100. Рак шейки матки II-III стадии лечится методом

- а) комбинированным
- б) сочетанно-лучевым
- в) гормонотерапевтическим
- г) химиотерапевтическим
- д) всеми перечисленными методами
- е) ни одним из перечисленных методов

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 1

1. "Пограничные" опухоли яичников. Диагностика. Методы лечения.
2. Гиперпластические процессы эндометрия.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 2

1. Гистероскопия диагностические возможности онкологических заболеваний. Показания.
2. Гистологическая дифференцировка опухоли (высоко-, умеренно- и низкодифференцированные). Методы лечения.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

**Билет к зачету № 3**

1. Доброкачественные заболевания молочных желез.
2. Злокачественные опухоли яичников. Факторы риска. Методы диагностики. Гистологическая классификация ВОЗ (1996). "Пограничные" опухоли яичников. Гистологическая дифференцировка опухолей (высоко-, умеренно- и низко дифференцированные). Методы лечения.

**Зав. кафедрой, профессор**

**Т.И. Цидаева**

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_\_



№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 4

1. Доброкачественные заболевания яичников.
2. Злокачественные опухоли яичников. Факторы риска. Методы диагностики.  
Гистологическая классификация ВОЗ (1996).

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 5

1. Инструментальные методы исследования в онкогинекологии.
2. Кольпоскопическое обследование при фоновых и предраковых заболеваниях шейки матки

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 6

1. Лабораторные методы исследования в онкогинекологии.
2. Лучевая, эндоскопическая диагностика, серологические опухолевые маркеры.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

**Билет к зачету № 7**

1. Маточные кровотечения перименопаузального возраста. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
2. Онкогинекологическая настороженность врача акушера-гинеколога. Группы риска, значение возраста, оценка анамнестических данных, наследственность, преморбидный фон, основы первичной и вторичной профилактики онкогинекологических заболеваний, особенности этики и деонтологии у онкогинекологических больных.

**Зав. кафедрой, профессор**

**Т.И. Цидаева**

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 8

1. Маточные кровотечения перименопаузального возраста. Этиопатогенез, классификация, диагностика.
2. Опухолевидные образования яичников.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 9

1. Опухоли яичников.
2. Особенности диагностики при подозрении на онкогинекологическую патологию

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 10

1. Патология молочных желез.
2. Предрак вульвы.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 11

1. Предрак шейки матки (клиника, методы диагностики).
2. Рак молочной железы. Онкологическая настороженность врача акушера-гинеколога. Роль дисгормональных нарушений в организме женщины. Клиническая симптоматика и диагностика. Дифференциальная диагностика.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_



№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 12

1. Предрак шейки матки (тактика ведения).
2. Рак тела матки. Классификация по стадиям TNM.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**

**Специальность Акушерство и гинекология**

**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 13

1. Преинвазивный и микроинвазивный рак шейки матки. Методы диагностики. лечение.
2. Рак тела матки. Методы диагностики: гистерография, цитология. Общие принципы лечения (хирургическое, гормоно- и химиотерапия).

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**

**Специальность Акушерство и гинекология**

**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 14

1. Рак тела матки. Общие принципы лечения (хирургическое, гормоно- и химиотерапия).
2. Рак шейки матки. Ранняя диагностика Роль вирусов (ВПЧ, ВПГ-2, ЦМВ) и других факторов риска. Классификация по стадиям TNM. Хирургические методы лечения. Лучевая и комбинированная терапия.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 15

1. Рак тела матки. Факторы риска. Международная гистологическая классификация (ВОЗ). Клиника, диагностика.
2. Ранняя диагностика рака шейки матки (клиника, методы диагностики).

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 16

1. Рентгенологические методы исследования в онкогинекологии.
2. Современные методы диагностики онкогинекологической патологии.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 17

1. Современные методы лечения онкогинекологических больных
2. Современные представления о возникновении новообразований женских половых органов.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 18

1. Трофобластическая болезнь. Классификация, клиника, диагностика, морфологические формы, пути распространения, варианты и стадии поражения, лечение, профилактика.
2. Ультразвуковая диагностика в онкогинекологии.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. №\_\_\_

№ ОРД-АКУШ.ГИН-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**  
**Специальность Акушерство и гинекология**  
**Дисциплина Онкогинекология**

Билет к зачету № 19

1. Фоновые заболевания вульвы.
2. Эндоскопические методы исследования в онкогинекологии.

**Зав. кафедрой, профессор**

Т.И. Цидаева

*Дата утверждения на ЦКУМС*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г. пр. № \_\_\_\_



№ ОРД-АКУШ.ГИН-22