

№ПЕД-21

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

Кафедра « лучевая диагностика и лучевой терапией с онкологией »

УТВЕРЖДЕНО  
протоколом заседания Центрального  
координационного учебно-методического  
совета от «04» декабря 2020 г. № 2

### ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

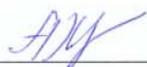
по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»

основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы специалитета  
по специальности 31.05.02 Педиатрия  
утвержденной 25.12.2020 г.

по специальности 31.05.02 Педиатрия

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры  
от « 02 » \_\_\_\_\_ 12 \_\_\_\_\_ 2020 г. (протокол № 4 )

Заведующая кафедрой  
лучевая диагностика и  
лучевой терапией с онкологией  
д.м.н.

-  - Хасигов А.В.

г. Владикавказ 2020 г.

## СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств:
  - тесты
  - вопросы

### Структура фонда оценочных средств

В структуру фонда оценочных средств могут быть включены:

- программа и план-график проведения контрольно-оценочных мероприятий на весь срок обучения;
  - модели компетенций и программы оценивания компетенций в соответствии с уровнями обучения и профилем специальности;
  - совокупность контрольно-оценочных материалов (опросников, тестов, кейсов и др.), предназначенных для оценивания уровня сформированности компетенций на вполне определенных этапах обучения (на входе у студентов первого курса, приступающих к освоению ООП, после первого курса, на ключевых этапах обучения на старших курсах, после практик, на этапе подготовки к защите дипломной работы и др.);
  - методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенций на всех этапах проверки (описание процедур входного контроля уровня сформированности общих компетенций студентов первого курса в начале освоения ООП; материалы для проверки компетенций на разных стадиях освоения ООП по направлениям подготовки);
  - требования к квалификации организаторов оценивания;
  - технологии и методы обработки результатов оценивания компетенций;
  - методические материалы, определяющие процедуру оценивания, а также инструкции и программно-инструментальные средства обработки результатов, статистического анализа данных, графической визуализации и интерпретации, форматы представления их пользователям;
  - наборы показателей, а также критерии оценки уровней сформированности компетенций и шкалы оценивания в соответствии с задачами контроля;
- <sup>1</sup> Критерии оценки соответствия должны быть одними и теми же для всех участников оценивания.
- 9
- рекомендации по интерпретации результатов оценивания и методические материалы, определяющие процедуру обсуждения результатов со студентами, рекомендации по накоплению оценок и их использованию в портфолио студента;
  - программы подготовки оценщиков и экспертов для проведения контрольно-оценочных процедур;
  - банк статистической информации и программы мониторинга достижений;
  - структура портфолио и доступность статистической информации пользователям (интерфейсы по категориям пользователей: студентам, преподавателям, администрации,

работодателям и др.);

- программы итогового экзамена для выпускников по направлениям подготовки;
- совокупность заданий, предназначенных для предъявления выпускнику на экзамене и критерии их оценки;
- методические материалы, определяющие процедуру проведения зачета;
- для выпускной квалификационной работы методические материалы, определяющие процедуру и критерии оценки соответствия уровня подготовки выпускника требованиям ГОС ВПО, на базе подготовки, выполнения и защиты им выпускной квалификационной работы;
- рекомендации по обновлению фонда оценочных средств (периодичность, степень обновления, изменения процедур, методов, технологий, показателей, критериев и др.).\_\_

### Паспорт фонда оценочных средств по лучевой терапии

№п/п	Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/ модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
<b>Вид контроля</b>	<b>Итоговой</b>		
<b>1</b>	Организация онкологической помощи населению.	ОПК-1	Устный, тестирование
<b>2</b>	Рак и предраковые заболевания кожи. Рак слизистой полости рта. Опухоли костей и мягких тканей.	ОПК-4	Устный, тестирование
<b>3</b>	Предраковые заболевания и рак молочной железы.	ОПК-4	Устный, тестирование, Решение ситуационных задач.
<b>4</b>	Предраковые заболевания и рак легкого.	ОПК-8	Устный, тестирование, Решение ситуационных задач.
<b>5</b>	Рак пищевода, рак желудка. Злокачественные лимфомы. Миеломная болезнь.	ПК-1	Устный, тестирование, Решение ситуационных задач.
<b>6</b>	Физические основы лучевой терапии. Радиобиологические	ПК-2	Устный, тестирование,

	основы лучевой терапии злокачественных и неопухолевых заболеваний		Решение ситуационных задач.
<b>7</b>	Планирование лучевой терапии. Предлучевой период. Лучевой период. Реакции организма на лечебное лучевое воздействие. Послелучевой период. Противолучевая защита органов и тканей при проведении лучевой терапии	ПК-5	Устный, тестирование, Решение ситуационных задач.
<b>8</b>	Основы лучевой терапии злокачественных опухолей	ПК-6	Устный, тестирование, Решение ситуационных задач.

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

Кафедра «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»

**Эталоны тестовых заданий**

по дисциплине

**«Онкология, лучевая терапия»**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия  
утвержденной 25.12.2020 г.

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры

от « 02 » 12 2020 г., протокол № 4 .

Заведующий кафедрой



А.В.Хасигов

## ЭТАЛОНЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. Наиболее характерным рентгенологическим признаком саркомы Юинга служит:  
А) Козырёк Кодмена;  
Б) Вздутие кости, ячеистость структуры, отсутствие периостальных наслоений;  
В) "Луковичный" периостит;  
Г) Костные спикулы, костный дефект с изъеденными краями;  
Д) Верно, а и г;
2. Распространенность рака желудка T2a соответствует:  
А. инфильтрации опухолью собственной мышечной оболочки;;  
Б. инфильтрации опухолью субсерозного слоя.;
3. На долю гепатоцеллюлярного рака приходится:  
А) 30–40% первичных новообразований печени;;  
Б) 50–60% первичных новообразований печени;;  
В) 80–90% первичных новообразований печени.;
4. Оценку биологической активности нейрогенных новообразований производят с помощью:  
А) Определения уровня АФП;  
Б) Исследования экскреции катехоламинов мочи;
5. По частоте поражения при раке языка на первом месте стоит:  
А) Корень;  
Б) Спинка;  
В) Боковая поверхность;  
Г) Кончик;
6. Какой из перечисленных симптомов не встречаются при раке печени?  
А) Лихорадку;  
Б) Желтушность кожных покровов;  
В) Симптомы портальной гипертензии;  
Г) Гепатомегалию;  
Д) Симптом Курвуазье;
7. В настоящее время при ЗН внутренних органов T1N0M0 применяют:  
А) Тотальное или субтотальное удаление органа;  
Б) Нехирургические методы лечения;  
В) Экономные резекции;
8. Рак предстательной железы в России занимает среди ЗН у мужчин:  
А) Первое место;  
Б) Седьмое место;  
В) Четвёртое место;
9. К редким формам острых лейкозов относят:  
А) Промиелоцитарный;  
Б) Недифференцируемый;  
В) Плазмобластный лейкоз;
10. При воздействии излучения на биологические объекты происходит:  
А) Ионизация молекул;

- Б) Диссоциация молекул воды;
- В) Прямое повреждающее воздействие на межмолекулярные связи;

11. Остеогенную саркому и опухоль Юинга наиболее часто встречают в возрасте:

- А) От 10 до 20 лет;
- Б) От 20 до 30 лет;
- В) От 30 до 40 лет;
- Г) От 40 до 50 лет;

12. Фактором риска рака печени в развитых странах служит:

- А) Ионизирующая радиация;
- Б) Курение;
- В) Злоупотребление алкоголем;
- Г) Злоупотребление жирной пищей;

13. Чаще всего рак предстательной железы при трансректальном УЗИ выглядит как:

- А) Гиперэхогенные очаговые зоны;
- Б) Зоны переменной эхогенности;
- В) Гипоэхогенные очаговые зоны;

14. Для диагностики рецидива папиллярного и фолликулярного рака используют:

- А) Контроль повышения уровня тиреоглобулина;
- Б) УЗИ шеи;
- В) Сканирование с  $^{131}\text{I}$  в случае повышения уровня тиреоглобулина;

15. Плоскоклеточный рак кожи развивается редко:

- А) В молодом возрасте;
- Б) В среднем возрасте;
- В) В пожилом возрасте;

16. Рак щитовидной железы среди онкологических больных бывает одним из основных в следующем возрастном диапазоне:

- А) 20–29 лет;
- Б) 30–39 лет;
- В) 50–59 лет;

17. Наиболее информативным методом диагностики сарком мягких тканей служит:

- А) УЗИ;
- Б) Рентгенография;
- В) Компьютерная томография;
- Г) Магнитно-резонансная томография;
- Д) Ангиография;
- Е) Всё перечисленное;

18. Успехи противораковой борьбы зависят:

- А) От медико-санитарной пропаганды;
- Б) От работы поликлиники;
- В) От работы онкологических стационаров;
- Г) От всех перечисленных;

19. Основным методом лечения дифференцированных форм рака служит:

- А) Комбинированное лечение;

- Б)Операция;  
В)Химиотерапия;
20. Возникновению рака поджелудочной железы способствует:  
А)Злоупотребление алкоголем;  
Б)Курение;  
В)Повышенное потребление жиров;  
Г)Все перечисленное;
21. Характерные ранние симптомы ЗН мягких тканей:  
А)Боль;  
Б)Нарушение функции конечности;  
В)Быстрый рост опухоли;  
Г)Изменения кожи над опухолью;  
Д)Всё перечисленное;
22. Иссечение сарком мягких тканей en bloc включает:  
А)Рубец после биопсии и тканей по ходу её выполнения;  
Б)Всех вовлечённых мышц и структур;  
В)В пределах подлежащей фасции;  
Г)С подлежащей фасцией;  
Д)Верно а, б, г;
23. Острые лимфобластные лейкозы чаще наблюдают:  
А)У детей в возрасте до 15 лет;  
Б)У взрослых;  
В)В пожилом возрасте;
24. Ведущим методом дифференциальной диагностики рака пищевода служит:  
А)Рентгеноконтрастное исследование;  
Б)Компьютерная томография;  
В)Морфологическое исследование;
25. При химиотерапии лимфогранулематоза наиболее эффективны протоколы:  
А)7+3 или 5+2;  
Б)MOPP/ABVD или COPP/ABVD;
26. В первую очередь рак метастазирует:  
А)В перибронхиальные лимфатические узлы;  
Б)В надключичные лимфатические узлы;  
В)В околопищеводные лимфатические узлы;
27. При микроинвазивном и неинвазивном раке — carcinoma in situ — 5-летняя выживаемость составляет:  
А)90%;  
Б)75%;  
В)50%;
28. Рак пищевода в большинстве случаев прогрессирует:  
А)Медленно;  
Б)Быстро;
29. Длительное применение L-тироксина может вызывать — отметьте неправильный ответ:

- А)Фибрилляцию предсердий;
- Б)Опухоли печени;
- В)Ускоренную перестройку костной ткани;

30. Хирургическое лечение оправдано только при распространённости рака в пределах:

- А)Tis-T1;
- Б)T1-T2;
- В)T2-T3;

31. Рак молочной железы занимает:

- А)Первое место среди всех онкологических заболеваний у женщин;
- Б)Второе место среди всех онкологических заболеваний у женщин после рака шейки матки;
- В)Второе место среди всех онкологических заболеваний у женщин после рака яичника;

32. При толщине меланомы кожи по Бреслоу 1–2 мм оптимальной границей резекции является отступ от края опухоли на:

- А)0,5 см;
- Б)1 см;
- В)2 см;
- Г)3 см;

33. Повышение времени влияния содержимого желудка на пищевод приводит — наиболее правильно:

- А)К химическому раздражению слизистой оболочки пищевода;
- Б)К мутагенному действию соляной кислоты;
- В)К увеличению длительности воздействия канцерогенов на стенку пищевода;

34. Холангиокарцинома развивается из:

- А. гепатоцитов;
- Б. клеток эпителия жёлчных протоков;

35. При отсутствии первичной опухоли в молочной железе и увеличении подмышечных ЛУ показано:

- А)Хирургическая биопсия подмышечных ЛУ для проведения гистологического и гистохимического исследования;
- Б)Регионарная лучевая терапия без подробного обследования;

36. Термин «смертность» означает:

- А)Статистический показатель (%), отражающий отношение количества умерших от какой-либо опухоли к количеству больных с этой нозологической формой;
- Б)Показатель убыли населения от определённой группы причин или от определённых нозологических форм;

37. При раннем раке губы небольших размеров эффективно:

- А)Криогенное воздействие;
- Б)Контактная химиотерапия;
- В)Близкофокусная рентгенотерапия;
- Г)Фотодинамическая терапия;
- Д)Верно а, б, в;
- Е)Верно а, в, г;

38. Первично резистентными считают больных, у которых не удалось достичь ремиссии после:
- А) 1 курса химиотерапии;
  - Б) 2 курсов химиотерапии;
  - В) 4 курсов химиотерапии;
39. Наиболее чувствительная к лекарственной и лучевой терапии опухоль:
- А) Остеогенная саркома;
  - Б) Опухоль Юинга;
  - В) Хондросаркома;
  - Г) Лимфома (ретикулосаркома);
  - Д) Верно б и г;
40. Наиболее характерным рентгенологическим признаком саркомы Юинга служит:
- А) Козырёк Кодмена;
  - Б) Вздутие кости, ячеистость структуры, отсутствие периостальных наслоений;
  - В) "луковичный" периостит;
  - Г) костные спикюлы, костный дефект с изъеденными краями;
  - Д) Верно, а и г;
41. Дифференциальную диагностику рака щитовидной железы проводят -укажите 3 наиболее правильных ответа:
- А) С опухолью гортани;
  - Б) С аденомой;
  - В) С аутоиммунными тиреоидитами;
  - Г) С зобом;
  - Д) С опухолью средостения;
42. Колоректальный рак в развитых странах:
- А) Первое по распространённости ЗН;
  - Б) Второе по распространённости ЗН;
  - В) Третье по распространённости ЗН;
43. Меры профилактики рака поджелудочной железы — отметьте 2 правильных ответа:
- А) Отказ от злоупотребления алкоголем;
  - Б) Отказ от курения;
  - В) Ограничение количества жиров в диете;
  - Г) Включение в пищевой рацион большого количества овощей и фруктов;
  - Д) Все перечисленное;
44. Макрогематурию при нефробластоме наблюдают у:
- А) 70% больных;
  - Б) 25% больных;
  - В) 40% больных;
45. В молодом возрасте отмечают преимущественно:
- А) Низкодифференцированный рак;
  - Б) Высоккодифференцированный рак;
46. Рак пищевода возникает чаще:
- А) У мужчин;
  - Б) У женщин;

В) Не связан с полом;

47. К поражениям хвоста поджелудочной железы относят опухоли, возникающие в зоне:

- А) Ограниченной левым краем аорты и воротами селезёнки;
- Б) Расположенной справа от левого края верхней мезентериальной вены;
- В) Ограниченной левым краем верхней мезентериальной вены и левым краем аорты;

48. Фактором риска рака печени в развитых странах служит:

- А) Ионизирующая радиация;
- Б) Курение;
- В) Злоупотребление алкоголем;
- Г) Злоупотребление жирной пищей;

49. В 2005 г. I–II стадии рака щитовидной железы выявлены приблизительно:

- А) У 50% больных этой опухолью;
- Б) У 25% больных;
- В) У 75% больных;

50. Предрасполагающими факторами развития опухоли скелета служат — отметьте 3 правильных ответа:

- А) Дизэмбриональные нарушения;
- Б) Физические перегрузки в детском возрасте;
- В) Действие лучевых факторов;
- Г) Действие химических факторов;

51. РАК ГУБЫ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТ — ВЫДЕЛИТЕ ДВА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТА

- а) у сельских жителей
- б) у городских жителей
- в) в южных районах
- г) в северных районах

52. РЕНТГЕНОВСКОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ГОЛОВЫ И ШЕИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ ДОЗАМИ

- а) увеличивает частоту рака щитовидной железы в 2–5 раз
- б) увеличивает частоту рака щитовидной железы в 5–10 раз
- в) уменьшает частоту рака щитовидной железы в 5–10 раз

53. ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ — ОТМЕТЬТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

- а) скirr
- б) папиллярный рак
- в) фолликулярный рак
- г) медуллярный рак
- д) недифференцированный рак

54. ДИАГНОЗ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ПОДТВЕРЖДАЮТ ОБНАРУЖЕНИЕМ БОЛЕЕ ... БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В КРАСНОМ КОСТНОМ МОЗГЕ

- а) 20%
- б) 30%
- в) 50%

55. СКРЫТЫЙ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЭТО

- а) наличие отдалённых метастазов без определяемой клинически опухоли в самой железе
- б) увеличение поражённых метастазами подмышечных ЛУ без определяемой клинически опухоли в самой железе

56. В СОВРЕМЕННЫХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЦЕНТРАХ 5-ЛЕТНЯЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПРИ 1 СТАДИИ РАКА СОСТАВЛЯЕТ

- а) 96%
- б) 50%
- в) 80%

57. В 2005 Г. В РОССИИ ВЫЯВЛЕНО БОЛЬНЫХ РАКОМ ГУБЫ

- а) больше в сравнении с 1995 г.
- б) меньше в сравнении с 1995 г.
- в) столько же

58. НА ФОНЕ МЕЛАНОЗА ДЮБРЕЯ ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕГДА ВОЗНИКАЕТ

- а) базальноклеточный рак
- б) плоскоклеточный рак
- в) меланома кожи
- г) саркома

59. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО САРКОМА ЮИНГА ПОРАЖАЕТ

- а) бедренную кость
- б) диафиз трубчатых костей
- в) мелкие кости
- г) плоские кости
- д) кости коленного сустава

60. СТАНДАРТНЫЙ ОБЪЕМ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА СОСТАВЛЯЕТ

- а) удаление ЛУ второго и третьего уровней
- б) удаление ЛУ третьего и четвёртого уровней
- в) удаление ЛУ первого и второго уровней

61. АДЕНОКАРЦИНОМА ИЗ ВСЕХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 23%
- б) 98%
- в) 56%

62. К ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ГЕРМИНОГЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ОТНОСЯТ

- а) тератому
- б) тератобластому
- в) гепатоцеллюлярный рак

63. ЦВЕТ МОЧИ ПРИ ЖЕЛТУХЕ НА ПОЧВЕ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- а) светло-жёлтый
- б) тёмно-коричневый
- в) моча обесцвечена
- г) закономерности не существует

64. СУЩЕСТВУЮТ ЛИ ВОЗРАСТНЫЕ НОРМЫ КОНЦЕНТРАЦИИ ПСА

- а) да
- б) нет

65.ФАКУЛЬТАТИВНЫЙ ПРЕДРАК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ОН

- а) рано или поздно перерождается в рак
- б) трансформируется в злокачественное новообразование относительно редко

66.В ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ СТАДИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ

- а) определяет прогноз
- б) не определяет прогноз

67.ХИМИОТЕРАПИЮ В КАЧЕСТВЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО МЕТОДА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) с паллиативной целью
- б) как основной метод лечения при локализованных формах рака

68.КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ РАКЕ ПЕЧЕНИ

- а) лихорадка
- б) желтушность кожных покровов
- в) симптомы портальной гипертензии
- г) гепатомегалия
- д) симптом Курвуазье

69.ИССЕЧЕНИЕ САРКОМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ EN BLOC ВКЛЮЧАЕТ

- а) рубец после биопсии и тканей по ходу её выполнения
- б) всех вовлечённых мышц и структур
- в) в пределах подлежащей фасции
- г) с подлежащей фасцией
- д) верно а, б, г

70.ПРИ ХОНДРОСАРКОМЕ ПОКАЗАНО СЛЕДУЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ

- А) лучевая терапия + операция
- б) химиотерапия + операция
- в) операция
- г) химиолучевая терапия

71.РАДИКАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ САРКОМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВКЛЮЧАЕТ- ОТМЕТЬТЕ 3 ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТА

- а) ампутацию
- б) лучевую терапию
- в) органосохраняющую резекцию
- г) иссечение опухоли, отступая на 3–5 см от края опухоли
- д) иссечение в пределах фасциального футляра
- е) все перечисленные

72.ЧТО ВАЖНЕЕ В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- а) чувствительность метода
- б) специфичность метода

73.НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ХОНДРОСАРКОМЫ

- а) эпифиз трубчатых костей

- б) диафиз трубчатых костей
- в) метаэпифиз трубчатых костей
- г) кости таза, плечевого пояса

74. СООТНОШЕНИЕ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПРИ РАКЕ ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА

- а) 6:1
- в) 3:1
- в) 1:1

75. ДЛЯ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

- а) увеличение лимфатических узлов
- б) увеличение размеров селезёнки
- в) увеличение размеров печени

76. НА ЛЕЙКОЗЫ ПРИХОДИТСЯ

- а) 1,5% всех онкологических заболеваний
- б) 25% всех онкологических заболеваний
- в) 4,5% всех онкологических заболеваний

77. К ПАРАПРОТЕИНЭМИЧЕСКИМ ГЕМОБЛАСТОЗАМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- а) миеломная болезнь
- б) гистиоцитоз X
- в) макроглобулинемия Вальденстрёма

78. С ПОМОЩЬЮ БИОХИМИЧЕСКИХ ПРОБ НА БИЛИРУБИН, ТРАНСАМИНАЗЫ, ЛДГ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК БИЛИОПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ВОЗМОЖНО

- а) провести топическую диагностику опухоли
- б) провести дифференциальную диагностику желтухи
- в) только охарактеризовать общее состояние больного
- г) провести топическую диагностику опухоли и охарактеризовать общее состояние больного

79. В СНГ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПЕРВИЧНЫМ РАКОМ ПЕЧЕНИ ЗАРЕГИСТРИРОВАН

- а) в Москве
- б) в Краснодаре
- в) в республике Саха
- г) в Татарстане

80. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЕ ПЕРВИЧНОЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ В МИРЕ

- а) рак прямой кишки
- б) рак лёгкого
- в) рак печени
- г) рак желудка

81. Типичная морфологическая форма при раке губы — отметьте правильный порядок по частоте возникновения:

- А) Плоскоклеточный ороговевающий рак, неороговевающий рак, рак с тенденцией к ороговлению;
- Б) Неороговевающий рак, рак с тенденцией к ороговлению, плоскоклеточный ороговевающий рак;
- В) Плоскоклеточный ороговевающий рак, рак с тенденцией к ороговлению,

неороговевающий рак.

82. При инфильтративно растущих формах рака губы -Т3–4 — используются:

- А) Лучевая терапия и операция;
- Б) Химиолучевая терапия и операция;
- В) Лучевая или химиолучевая терапия и операция;

83. Промежуток времени между латентной микроскопической опухолью и развитием симптомов рака предстательной железы с метастазами достигает:

- А) 5 лет;
- Б) 10 лет;
- В) 20 лет;

84. К факторам риска развития рака предстательной железы не относят:

- А) Этническую принадлежность;
- Б) Курение;
- В) Количество потребляемого жира;
- Г) Профессиональные вредности;
- Д) Сексуальное поведение.

85. При лечении ЗН в первую очередь оценивают возможность:

- А) Лучевой терапии;
- Б) Химиотерапии;
- В) Радикального хирургического лечения;

86. В настоящее время одним из самых эффективных методов лечения больных острым лейкозом считают:

- А) Химиотерапию;
- Б) Трансплантацию костного мозга;
- В) Сочетанную терапию;

87. Летальность при операциях на лёгких не превышает:

- А) 3%;
- Б) 15%;
- В) 30%;

88. Клинический минимум обследования на рак поджелудочной железы при наличии желтухи включает — отметьте 3 правильных ответа:

- А) Рентгеноскопию желудка;
- Б) Ирригографию;
- В) УЗИ брюшной полости;
- Г) Компьютерную томографию брюшной полости;
- Д) Исследование мочи и кала на жёлчные пигменты.;

89. Мерами профилактики гепатоцеллюлярного рака печени служат -отметьте 2 правильных ответа:

- А) Вакцинация против вируса гепатита В;
- Б) Излечение описторхоза;
- В) Борьба с алкоголизмом;
- Г) Ликвидация бактериальной инфекции во внутрпеченочных желчных протоках;

90. При нерезектабельной саркоме Юинга IV стадии показано:

- А) Трансплантация костного мозга;
- Б) Проведение высокодозной химиотерапии с трансплантацией костного мозга;
- В) Проведение только химиотерапии;

91. На голове и шее длинную ось разреза кожи при эксцизионной биопсии располагают:

- А) Поперёк направления проекции сосудов лимфатического дренажа данной анатомической области;
- Б) По направлению проекции сосудов лимфатического дренажа данной анатомической области;
- В) Следует располагать в естественных складках и снижать до минимума натяжение кожи для оптимального формирования рубца;

92. Иммуногистохимическим методом определяют:

- А) Степень злокачественности опухоли;
- Б) Показания к тому или иному методу лечения;
- В) Дополнительные биологические факторы прогноза;

93. В подростковом и юношеском возрасте встречается в основном:

- А) Саркома Юинга;
- Б) Остеогенная саркома;
- В) Лимфома;
- Г) Хондросаркома;
- Д) Верно, а и б;

94. При остеогенной саркоме прогноз неблагоприятный, если:

- А) Поражены кости таза, позвонки;
- Б) Поражена длинная трубчатая кость;
- В) Метастазами поражены лёгкие;
- Г) Метастазами поражены лимфатические узлы;
- Д) Метастазами поражены другие кости;

95. Регионарные метастазы при раке губы (РГ) выявляют:

- А) У 60% больных;
- Б) У 36% больных;
- В) У 16% больных;

96. Пятилетняя выживаемость при повторных ремиссиях острых лейкозов на фоне химиотерапии составляет:

- А) 5%;
- Б) 10%;
- В) Превышает 15%;

97. Цитологическое исследование может дать ложноотрицательный результат в случае:

- А) Меланомы;
- Б) Высокодифференцированного плоскоклеточного рака;
- В) Баталиями;

98. Термин «метаплазия» означает:

- А) Нарушение формы, структурирования и организации клеточных пластов;
- Б) Дифференцировка, утрата способности клеток формировать нормальные тканевые структуры и потеря ими специализированной функции;
- В) Замещение нормальных клеток элементами другой дифференцировки;

Г) Увеличение количества и/или размеров клеток без качественных изменений;

99. Боли в груди при центральном раке появляются:

А) У 30% больных;

Б) У 90% больных;

В) У 60% больных;

100. Меры профилактики рака поджелудочной железы:

А) Отказ от злоупотребления алкоголем;

Б) Отказ от курения;

В) Ограничение количества жиров в диете;

Г) Включение в пищевой рацион большого количества овощей и фруктов;

Д) Все перечисленное;

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

Кафедра «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»

**Вопросы к зачету**

по дисциплине

«Онкология, лучевая терапия»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия  
утвержденной 25.12.2020 г.

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры

от « 02 » 12 2020 г., протокол № 4 .

Заведующий кафедрой



А.В.Хасигов

## ВОПРОСЫ к зачету

1. Онкологическая служба в условиях страховой медицины.
2. Структура онкологической службы России.
3. Организационно-правовые основы работы онкологической службы. Приказ МЗ РФ № 000 от 01.01.2001 г. и приказ № 000н Минздравсоцразвития России от 3.12.2009 г.
4. Современные представления о механизмах онкогенеза.
5. Понятие о предраке и фоновых заболеваниях. Профилактика злокачественных опухолей.
6. Современные методы диагностики злокачественных опухолей.
7. Диагностика злокачественных новообразований. Понятие о клинических феноменах при опухолевом процессе.
8. Принципы классификации злокачественных новообразований.
9. Клинические группы онкологических больных.
10. Принципы и методы лечения в онкологии
11. Реабилитация онкологических больных.
12. Паллиативное и симптоматическое лечение в онкологии.
13. Современные методы лечения злокачественных опухолей. Комбинированное, комплексное и сочетанное лечение злокачественных опухолей.
14. Злокачественные опухоли у детей.
15. Хирургическое лечение злокачественных опухолей. Понятие об онкологическом радикализме. Виды операций при лечении злокачественных опухолей.
16. Паранеопластические синдромы, их клиническое значение.
17. Тромбоэмболические осложнения в онкологии, профилактика, лечение.
18. Виды и методы лучевого лечения злокачественных опухолей. Осложнение лучевого лечения.
19. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача онколога.
20. Принцип профилактики злокачественных новообразований. Первичная и вторичная профилактика.

21. Рак легкого. Факторы риска. Роль курения в возникновении рака легкого. Клиника центрального и периферического рака легкого. Принципы диагностики и лечения рака легкого.
22. Центральный рак легкого: клиника, диагностика, лечение.
23. Периферический рак легкого: клиника, диагностика, лечение.
24. Рак печени. Клиника, диагностика, лечение.
25. Рак молочной железы. Клинические формы. Диагностика. Лечение рака молочной железы. Виды операций при раке молочной железы.
26. Современные методы ранней диагностики и лечения рака молочной железы.
27. Рак пищевода. Факторы, способствующие развитию рака пищевода. Клиника рака пищевода. Диагностика рака пищевода. Методы лечения.
28. Рак желудка. Предраковые заболевания. Понятие о раннем раке особенности клиники, диагностики, лечения. Клинические формы рака желудка. Методы диагностики и лечения рака желудка.
29. Рак толстой кишки. Клинические формы. Современные методы диагностики и лечения рака ободочной кишки.
30. Рак прямой кишки. Клиника. Методы диагностики. Современные методы лечения рака прямой кишки.
31. Злокачественные новообразования поджелудочной железы. Клиника. Лечение.
32. Рак матки. Клиника, диагностика, лечение
33. Рак яичников. Клиника, диагностика, лечение.
34. Рак щитовидной железы. Клиника, диагностика, лечение.
35. Злокачественные новообразования кожи. Рак кожи, меланома. Клиническая картина, методы диагностики и принципы лечения.
36. Рак предстательной железы. Клиника, диагностика, лечение.
37. Злокачественные новообразования почек, органов мочевого выведения. Диагностика. Виды лечения.
38. Меланома кожи. Факторы риска. Принципы диагностики и лечения меланомы кожи.
39. Злокачественные новообразования печени. Классификация. Диагностика. Виды лечения.
40. Злокачественные новообразования соединительной ткани. Особенности клиники. Лечение.

41. Лимфомы. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения.
42. Осложнения химиотерапии. Профилактика и лечение.
43. Техника пункции образований молочной железы.
44. Показания и техника **биопсии** лимфоузла. Возможные осложнения.
45. Показания и техника дренирования плевральной полости.
46. Показания и техника лапароцентеза.
47. Гастростомы. Виды. Техника гастростом по Витцелю, Топроверу, Штамму-Кадеру.
48. Колостомы. Виды, уход, профилактика осложнений.
49. Показания и техника пальцевого ректального исследования.
50. Показания и техника наложения трахеостомы. Уход, профилактика осложнений. Микротрахеостома.
51. Показания и техника подготовки больного к гастроскопии.
52. Показания и техника подготовки больного к колоноскопии.
53. Лечение болевого синдрома в онкологии.
54. Симптоматическое лечение онкологических больных.
55. Методы и техника получения материала для морфологического исследования при злокачественных новообразованиях.
56. Периоперационная профилактика тромбоэмболических осложнений у онкобольных.
57. Профилактика злокачественных новообразований бронхов и лёгких..
58. Профилактика злокачественных новообразований кожи.
59. Физикальное обследование молочных желёз.
60. Учётно-отчётная медицинской документация в онкологии.

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

Кафедра - «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»  
Факультет- педиатрический курс-5  
Дисциплина- Онкология, лучевая терапия

**Билет к зачету №1**

1. В каком году были открыты рентгеновские лучи, что они собой представляют, их свойства.
2. Рак и предраковые заболевания кожи. Рак слизистой полости рта. Опухоли костей и мягких тканей.

Зав. Кафедрой



Хасигов А.В.

Дата утверждения на ЦКУМС

от «04» 12 2020 г., протокол № 4 .

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

Кафедра - «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»  
Факультет- педиатрический курс-5  
Дисциплина- Онкология, лучевая терапия

**Билет к зачету №2**

1. Послойное (томографическое) исследование органов грудной клетки
2. Предраковые заболевания и рак молочной железы.

Зав. Кафедрой



Хасигов А.В.

Дата утверждения на ЦКУМС

от « 04 » 12 2020 г., протокол № 4

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

Кафедра - «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»  
Факультет- педиатрический курс-5  
Дисциплина- Онкология, лучевая терапия

**Билет к зачету №3**

- 1 Методы лучевой терапии.
2. Опухоли костей и мягких тканей.

Зав. Кафедрой



Хасигов А.В.

Дата утверждения на ЦКУМС

от « 04 » 12 2020 г., протокол № 4 .

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

Кафедра - «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»  
Факультет- педиатрический курс-5  
Дисциплина- Онкология, лучевая терапия

**Билет к зачету №4**

1. Основы лучевой терапии злокачественных опухолей челюстно-лицевой области.
2. 2 Предраковые заболевания и рак легкого.

Зав. Кафедрой



Хасигов А.В.

Дата утверждения на ЦКУМС

от « 04 » 12 2020 г., протокол № 4

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

Кафедра - «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»  
Факультет- педиатрический курс-5  
Дисциплина- Онкология, лучевая терапия

**Билет к зачету №5**

1. Планирование лучевой терапии.
2. Рак пищевода, рак желудка.

Зав. Кафедрой



Хасигов А.В.

Дата утверждения на ЦКУМС

от « 04 » 12 2020 г., протокол № 4

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

Кафедра - «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»  
Факультет- педиатрический курс-5  
Дисциплина- Онкология, лучевая терапия

**Билет к зачету №6**

1. основные методы лучевой терапии.
2. Злокачественные лимфомы. Миеломная болезнь.

Зав. Кафедрой



Хасигов А.В.

Дата утверждения на ЦКУМС

от « 04 » 12 2020 г., протокол № 4

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

Кафедра - «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»  
Факультет- педиатрический курс-5  
Дисциплина- Онкология, лучевая терапия

**Билет к зачету №7**

1. Опухоли гепатопанкреатодуоденальной зоны.
- 2 Физические основы лучевой терапии. Радиобиологические основы лучевой терапии злокачественных и неопухолевых заболеваний.

Зав. Кафедрой



Хасигов А.В.

Дата утверждения на ЦКУМС

от « 04 » 12 2020 г., протокол № 4 .

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

Кафедра - «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»  
Факультет- педиатрический курс-5  
Дисциплина- Онкология, лучевая терапия

**Билет к зачету №8**

1. Реакции организма на лечебное лучевое воздействие. Послелучевой период. Противолучевая защита органов и тканей при проведении лучевой терапии
2. Рак ободочной и прямой кишки.

Зав. Кафедрой



Хасигов А.В.

Дата утверждения на ЦКУМС

от « 04 » 12 2020 г., протокол № 4 .

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

Кафедра - «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»  
Факультет- педиатрический курс-5  
Дисциплина- Онкология, лучевая терапия

**Билет к зачету №9**

1. Техническое обеспечение лучевой терапии
2. Виды и методика внутрисполостной терапии, показания к ней

Зав. Кафедрой



Хасигов А.В.

Дата утверждения на ЦКУМС

от « 04 » 12 2020 г., протокол № 4

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

Кафедра - «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»  
Факультет- педиатрический курс-5  
Дисциплина- Онкология, лучевая терапия

**Билет к зачету №10**

1. Дистанционный метод лучевой терапии
2. Злокачественные опухоли легких.

Зав. Кафедрой



Хасигов А.В.

Дата утверждения на ЦКУМС

от « 04 » 12 2020 г., протокол № 4