

№ ОРД-РЕНТ-22

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

УТВЕРЖДЕНО

протоколом заседания
центрального координационного
учебно-методического совета от
«22» 03 2022 г., протокол № 4.

Фонд оценочных средств аттестации

«Основы статистики»

Кафедра «Лучевая диагностика и лучевая терапия с онкологией»
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатура по специальности **31.08.09 Рентгенология,**

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
от «21» 03 2022г., протокол № 7

Заведующий кафедрой, профессор



А.В.Хасигов

г. Владикавказ 2022 г.

СТРУКТУРА ФОС

1.Титульный лист

2.Рецензия на ФОС

3. Оценочные средства, разрабатываемые кафедрами:

- эталоны тестовых заданий I этапа (компьютерное тестирование),
- экзаменационные билеты для II этапа (сдача практических навыков)
- экзаменационные билеты для III этапа – (собеседование).

4. Оценочные средства, разрабатываемые деканатом факультета подготовки кадров высшей квалификации по программам интернатуры, ординатуры и дополнительного профессионального образования:

- эталоны тестовых заданий для I этапа,
- экзаменационные билеты для III этапа – (собеседование).

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Основы статистики»

№п/п	Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/ модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Промежуточный		
1.	Статистическое исследование в здравоохранении. Основные статистические показатели популяционного здоровья. Стандартизация статистических показателей	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-8	Ситуационные задачи, вопросы для собеседования, тестирование
2.	Анализ вариационных и динамических рядов	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-8	Ситуационные задачи, вопросы для собеседования, тестирование
3.	Параметрические и непараметрические методы анализа количественных данных. Корреляционный анализ	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-8	Ситуационные задачи, вопросы для собеседования, тестирование

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Факультет подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и
дополнительного профессионального образования**

**Кафедра лучевой диагностики с лучевой терапией и онкологией
Специальность 31.08.09 Рентгенология (ординатура)**

Программа ординатуры

**Промежуточная аттестация для клинических ординаторов 1 и 2 года обучения
Дисциплина «Основы статистики» I этап**

ЭТАЛОНЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

ТЕСТ - КОНТРОЛЬ №1

1. Подлежат ли динамическому наблюдению больные язвой желудка

- а) нет
- б) всегда
- в) при длительно существующих язвах

2. Характерные проявления начальных форм рака пищевода

- а) чувство царапания за грудиной или прилипания при проглатывании
- б) осиплость голоса
- в) гиперсаливация
- г) дисфагия 1-II степени

3. Какому лечению следует отдавать предпочтение при локализованных формах сарком мягких тканей

- а) физиотерапия, включая рассасывающую
- б) экономное иссечение опухоли
- в) комбинированное лечение
- г) химиотерапия

4. Злокачественные опухоли характеризуются

- а) наличием капсулы
- б) инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани
- в) снижением силы сцепления клеток
- г) оттеснением окружающих тканей

5. Доброкачественные опухоли характеризуются

- а) способностью метастазировать
- б) неконтролируемым инфильтративным ростом
- в) высокой дифференцировкой клеток
- г) наличием капсулы

б. Методы первичной диагностики рака пищевода

- а) компьютерная томография
- б) рентгенография пищевода
- в) эзофагоскопия с биопсией
- г) морфологическое исследование биопсийного материала

7. Первые клинические проявления рака прямой кишки

- а) непроходимость кишечника
- б) примесь слизи в кале
- в) примесь крови и гноя в кале
- г) чувство неполного опорожнения кишечника

8. Ранние симптомы рака восходящего отдела ободочной кишки

- а) кишечная непроходимость
- б) наличие патологических примесей в кале
- в) анемия
- г) все перечисленное

9. Цель проведения профилактических мед. осмотров

- а). Ранняя диагностика злокачественных опухолей
- б) Отбор больных, подлежащих наблюдению у онколога
- в) Лечение предраковых заболеваний

10. Каким категориям больных можно планировать радикальное лечение при генерализованных опухолевых процессах

- а) МКРЛ с метастазами в головной мозг
- б) рак желудка с метастазами в головной мозг
- в) рак щитовидной железы с метастазами в легкие и кости
- г) резектабельный рак желудка с метастазом в яичник

11. Какие виды облучения относят к брахитерапии

- а) дистанционное
- б) внутрисполостное
- в) интритканевое
- г) аппликационное

12. Способы радиомодификации, направленные на повышение радиочувствительности опухоли

- а) гипербарическая оксигенация
- б) газовая гипоксия
- в) гипертермия
- г) антиоксидантный комплекс

13. Способы радиомодификации, направленные на защиту нормальных тканей

- а) гипергликемия
- б) жгутовая гипоксия
- в) электронакцепторные соединения
- г) расфокусированное излучение желтого лазера

14. Что такое комбинированное лечение

- а) паллиативная операция в сочетании с пред- либо послеоперационной лучевой терапией

- б) радикальная операция в сочетании с пред- либо послеоперационной лучевой терапией
- в) лучевая терапия. Операция через 3 месяца по поводу продолженного роста опухоли
- г) операция, лучевая терапия через 8 месяцев по поводу рецидива

15. Патогенез поздних лучевых повреждений

- а) асептическое воспаление
- б) запустевание сосудов, гипоксия
- в) изменение иннервации
- г) дистрофические изменения тканей

16. Что относят к лучевым реакциям

- а) эпителииты
- б) дерматиты
- в) фиброзы подкожно-жировой клетчатки
- г) лучевые язвы

17. Что относят к лучевым повреждениям

- а) эпителииты
- б) дерматиты
- в) телеангиоэктазии
- г) фиброзы подкожно-жировой клетчатки
- д) лучевые язвы

18. Основным методом первичной диагностики рака молочной железы является

- а) пальпаторное определение опухоли
- б) маммография
- в) УЗИ молочных желез
- г) цитологическое исследование

19. К методам уточняющей диагностики при раке молочной железы относят

- а) цитологическое исследование
- б) рентгенографию грудной клетки
- в) радиоизотопное исследование скелета
- г) УЗИ брюшной полости и малого таза
- д) определение гормональных рецепторов

20. Ведущим методом забора материала для морфологической верификации диагноза центрального рака легкого является

- а) получение мокроты
- б) фибробронхоскопия
- в) трансторакальная пункция
- г) поднаркозная бронхоскопия

21. Ведущим методом забора материала для морфологической верификации диагноза периферического рака легкого является

- а) получение мокроты
- б) фиброскопия с трансбронхиальной биопсией
- в) трансторакальная пункция
- г) фиброскопия с трансбронхиальной пункцией

22. При раке легкого критерием выбора лечебной тактики является

- а) гистологическая структура опухоли
- б) состояние внутригрудных лимфатических узлов
- в) показатели уровня онкомаркеров

г) ни один из вышеперечисленных факторов

23. У больных немелкоклеточным раком легкого в стадии T1-2 N1 M0 показано проведение лечения

- а) хирургического
- б) операция в сочетании с лучевой терапией
- в) операция в сочетании с химиотерапией
- г) комплексного

24. Какой вариант лечения адекватен при мелкоклеточном раке легкого в стадии T1-2 N1 M0

- а) хирургического
- б) операция в сочетании с лучевой терапией
- в) операция в сочетании с химиотерапией
- г) операция в сочетании с лучевой и химиотерапией

25. У больных мелкоклеточным раком легкого II-IIIА стадии показано лечение

- а) операция + химиотерапия
- б) операция + химиотерапия + лучевая терапия
- в) химиотерапия+операция + лучевая терапия + химиотерапия
- г) лучевая терапия + полихимиотерапия

26. Рак желудка может возникнуть на фоне:

- а) язвы желудка
- б) гастрита
- в) полипов
- г) здоровой слизистой желудка

27. Рак шейки матки у женщин молодого возраста чаще локализуется на:

- а) влагалищной порции шейки матки
- б) в нижней 1/3 влагалища
- в) в средней трети цервикального канала
- г) в верхней трети цервикального канала
- д) одинаково часто

28. Какие формы заболевания относятся к крайнему раку шейки матки

- а) Интраэпителиальный рак (сг in situ)
- б) тяжелая степень дисплазии
- в) рак шейки матки I а стадии
- г) рак шейки матки II стадии

29. Адекватным вариантом лечения местнораспространенного рака шейки матки IIIб стадии является

- а) сочетанное лучевое лечение
- б) химиотерапия
- в) химиолучевое лечение
- г) операция

30. При каких морфологических формах рака шейки матки целесообразно проводить дополнительные курсы химиотерапии

- а) плоскоклеточный ороговевающий

- б) плоскоклеточный неороговевающий
- в) плоскоклеточный малодифференцированный
- г) аденокарцинома

31. Первые клинические проявления забрюшинных неорганных опухолей

- а) воспаление
- б) сдавление окружающих структур
- в) кровотечение
- г) пальпируемая опухоль

32. К забрюшинным неорганным опухолям относят (по расположению)

- а) опухоли, исходящие из корня брыжейки
- б) «подбрюшинные» опухоли (расположенные в малом тазу под листком брюшины)
- в) опухоли, исходящие из ретроперитонеальной клетчатки
- г) опухоли надпочечника

33. Чем характеризуется группа «промежуточных» забрюшинных опухолей

- а) инфильтративным ростом
- б) местным рецидивированием
- в) метастазированием
- г) рецидивированием и метастазированием

34. Рак желудка IV стадии характеризуется

- а) распространенностью первичной опухоли - T4
- б) наличием регионарных метастазов - N2
- в) наличием отдаленных метастазов – M1
- г) наличием регионарных и отдаленных метастазов

35. Метаплазия слизистой желудка IV степени является

- а) предраковым состоянием
- б) предраковым изменением

36. Неадекватным объемом оперативного вмешательства при инфильтративном раке нижней трети желудка является

- а) парциальная дистальная резекция желудка
- б) субтотальная дистальная резекция желудка
- в) гастрэктомия

37. К методам уточняющей диагностики при раке желудка относятся

- а) гастроскопия
- б) УЗИ брюшной полости
- в) лапароскопия
- г) морфологическое исследование биоптата

38. Методы радикального лечения рака желудка

- а) хирургический
- б) химиотерапия
- в) лучевая терапия
- г) комбинированный

39. Какой отдел эндоскопически удаленного полипа желудка подлежит наиболее тщательному морфологическому изучению

- а) верхушка
- б) основание

40. Какая доза считается адекватной для решения задач предоперационного облучения при саркомах мягких тканей.

- А) 10Гр
- б) 15-20 Гр
- в) 25-30 Гр
- г) 40-45 Гр
- д) 50-60 Гр

41. Специальная первичная документация в онкологии необходима для:

- а) преемственности на этапах лечения больного
- б) ранней диагностики опухолей**
- в) диспансерного наблюдения за больными
- г) проведения первичной профилактики злокачественных опухолей

42. Основные причины «запущенности» онкологической патологии

- а) позднее обращение больных к врачу
- б) неполное обследование больных
- в) отсутствие онкологической настороженности врачей**
- г) ошибки при морфологическом исследовании

43. К методам гормонального воздействия при раке молочной железы относят

- а) овариэктомия
- б) применение антиэстрогенов
- в) применение ингибиторов ароматазы
- г) применение аналогов соматостатина

44. К методам вторичной профилактики злокачественных опухолей относятся

- а) лечение предраковых состояний
- б) проведение диспансерного наблюдения за больными с предраковыми состояниями
- в) проведение мероприятий по улучшению экологии
- г) проведение проф. осмотров с использованием скрининговых тестов

45. Адекватный объем хирургического вмешательства при местно-распространенном раке нижне-ампулярного отдела прямой кишки

- а) брюшно-анальная резекция с низведением сигмы
- б) операция Гартмана (обструктивная резекция)
- в) брюшно-промежностная экстирпация
- г) внутрибрюшная (передняя резекция) прямой кишки

46. Наиболее часто отдаленные метастазы рака прямой кишки поражают

- а) кости
- б) печень
- в) легкие
- г) головной мозг

47. Что является этиологическим фактором в развитии рака эндометрия:

- а) гиперэстрогения
- б) вирус папилломы человека, простого герпеса
- в) химические факторы
- г) вагинальная инфекция

48. Какой метод является основным для лечения резектабельного рака пищевода III стадии

- а) лучевая терапия
- б) хирургический
- в) химио-иммунотерапия
- г) комбинированный

49. Показания для назначения адъювантной терапии при раке молочной железы является

- а) наличие метастазов в регионарных лимфатических узлах
- б) наличие отдаленных метастазов
- в) молодой возраст больных (до 40 лет)
- г) высокий уровень рецепторов эстрогенов

50. Какая морфологическая форма наиболее часто встречается при раке пищевода

- а) аденокарцинома
- б) меланома
- в) плоскоклеточный рак
- г) аденоакантома

51. Первым и обязательным методом диагностики при раке прямой кишки является

- а) ирригоскопия
- б) компьютерная томография
- в) пальцевое исследование прямой кишки
- г) ректоскопия с биопсией

52. Послеоперационная лучевая терапия больным раком прямой кишки проводится при

- а) прорастании опухоли мышечного слоя стенки кишки
- б) прорастании всех слоев стенки кишки и выходом в клетчатку
- в) при наличии регионарных лимфатических узлов
- г) при всех перечисленных вариантах

53. Какой метод лечения наиболее адекватен при распространенном резектабельном раке прямой кишки с массивным вовлечением окружающей клетчатки

- а) лучевая терапия + операция
- б) операция + послеоперационная лучевая терапия
- в) операция
- г) химио-лучевая терапия + операция + лучевая терапия

54. У женщины 50 лет имеются метастазы аденогенного рака в паховые лимфатические узлы. О каких локализациях опухоли следует думать

- а) вульва

- б) шейка матки
- в) маточная труба
- г) яичник
- д) матка

55. У девочки 18 лет на операции выявлена герминогенная опухоль левого яичника. Какой объем оперативного вмешательства следует выбрать

- а) надвлагалищная ампутация матки с придатками
- б) надвлагалищная ампутация матки-с придатками + резекция большого сальника
- в) удаление опухоли
- г) удаление опухоли со срочным гистологическим исследованием
- д) удаление придатков на стороне опухоли + резекция контрлатерального яичника + резекция большого сальника

56. Укажите среди перечисленных ниже методы диагностики раннего рака шейки матки

- а) кольпоскопия
- б) гистерография
- в) цитологическое исследование мазков**
- г) лимфография

57 У больной эпителиальный рак яичника III стадия, состояние после операции и 2-х курсов химиотерапии. Какие методы динамического наблюдения показаны

- а) УЗИ малого таза
- б) определение опухолевых маркеров
- в) рентгенография легких
- г) компьютерная томография

58. Больная по поводу рака молочной железы в течение 2-х лет принимала тамоксифен. Появились сукровичные выделения из половых путей. Ваша тактика

- а) увеличить дозу тамоксифена
- б) отменить тамоксифен
- в) гемостатическая терапия
- г) гистероцервикоскопия с прицельной биопсией эндометрия

59. К основным принципам химиотерапии опухолей относят

- а.) выбор препаратов соответственно спектру противоопухолевого действия
- б) выбор адекватных доз и режима введения
- в) учет факторов, требующих коррекции доз во избежании тяжелых осложнений
- г) включение в схемы препаратов одинакового механизма действия

60. Основной целью адъювантной лекарственной терапии является

- а) усиление степени повреждения опухоли
- б) уменьшение размеров опухоли
- в) эрадикация микрометастазов после излечения первичной опухоли
- г) изучение лекарственного патоморфоза для планирования дальнейшего лечения

61. Неoadъювантная химиотерапия используется с целью

- а) уменьшить массу опухоли
- б) приблизить сроки системного воздействия на опухолевый процесс
- в) определить лекарственный патоморфоз для планирования дальнейшего лечения

г) избежать оперативного вмешательства

62. Адекватным методом лечения отечно-инфильтративной формы рака молочной железы является

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химио-лучевой
- г) химио-гормоно-лучевая терапия

63. Колонистимулирующие факторы используют для

- а) синхронизации деления опухолевых клеток
- б) ликвидации карциноидного синдрома
- в) лечения лейкопении
- г) повышения иммунной защиты организма

64. Рак какого отдела гортани протекает наиболее агрессивно

- а) надскладковый
- б) складковый
- в) подскладковый

65. Наиболее часто первым проявлением лимфогранулематоза является поражение лимфатических узлов

- а) шейно-надключичных
- б) средостения
- в) забрюшинных
- г) паховых
- д) частота поражения лимфатических узлов указанных групп одинакова

66. Поражение лимфатических узлов выше диафрагмы и селезенки при лимфогранулематозе трактуется как

- а) I стадия
- б) II стадия
- в) III стадия
- г) IV стадия

67 Поражение костного мозга и печени при лимфогранулематозе относят к

- а) I стадии
- б) II стадии
- в) III стадии
- г) IV стадии

68. При лимфогранулематозе II A стадии с неблагоприятным факторами прогноза предпочтительно показано лечение

- а) многокурсовая химиотерапия
- б) лучевая терапия по радикальной программе
- в) лучевая терапия на зоны поражения с последующими курсами химиотерапии (5-6 курсов)
- г) 3 курса химиотерапии, лучевая терапия на зоны поражения и субклинического распространения, 3 курса химиотерапии
- д) все варианты одинаково эффективны

69. При лимфогранулематозе III B стадии, смешанно-клеточный вариант,

предпочтение следует отдать

- а) курсам химиотерапии
- б) лучевой терапии на все зоны поражения и зоны возможного субклинического распространения опухоли
- в) курсам химиотерапии с последующей лучевой терапией на все зоны поражения
- г) все варианты одинаково эффективны

70. Основанием для выбора тактики лечения лимфосаркомы служат

- а) морфологический вариант опухоли
- б) распространенность процесс
- в) локализация первичного очага опухоли
- г) наличие симптомов интоксикации

71. К неблагоприятным морфологическим типам лимфосаркомы относят

- а) лимфобластную
- б) иммунобластную
- в) лимфоцитарную
- г) пролимфоцитарную
- д) лимфоплазмочитарную

72. Адекватным методом лечения лимфоцитарной лимфосаркомы II стадии является

- а) химиотерапия
- б) химио-иммунотерапия
- в) лучевая терапия
- г) химио-лучевое лечение

73. Термин «феохромоцитома» означает

- а) доброкачественная опухоль почки
- б) злокачественная опухоль почки
- в) доброкачественная опухоль надпочечника
- г) злокачественная опухоль надпочечника

74. Основным методом лечения лимфосарком III стадии является

- а) химиотерапия
- б) химио-иммунотерапия
- в) химио-лучевое лечение
- г) химио-лучевое лечение в сочетании с гормоно- и иммунотерапией

75. Какие методы диагностики необходимо применить для выявления или исключения рака при узловом образовании в щитовидной железе

- а) пальпация
- б) скенирование
- в) УЗИ
- г) пункция, пункция под контролем УЗИ
- д) срочное гистологическое исследование во время операции

76. Основные принципы хирургического лечения рака щитовидной железы при величине опухоли не более 2 см в диаметре

- а) должна быть удалена часть доли, пораженная опухолью
- б) должна быть удалена вся доля, пораженная опухолью
- в) должна быть удалена вся щитовидная железа
- г) операцию выполняют интрафасциально

д) операцию выполняют экстрафасциально с выделением возвратного нерва и паратиреоидных желез

77. К регионарным лимфатическим узлам при раке полового члена относят

- а) поверхностные паховые
- б) глубокие паховые
- в) тазовые
- г) паракавалыные

78. Наиболее частой локализацией рака в полости рта является

- а) дно полости рта
- б) мягкое небо
- в) язык
- г) щека

79. Наиболее частая морфологическая структура злокачественных опухолей слюнных желез

- а) аденокарцинома
- б) плоскоклеточный рак
- в) мукоэпидермоидный рак
- г) лимфосаркома
- д) аденокистозный рак

80. Наиболее частая морфологическая структура злокачественных опухолей щитовидной железы

- а) папиллярная аденокарцинома
- б) фолликулярная аденокарцинома
- в) модулярный рак
- г) плоскоклеточный рак
- д) недифференцированный рак

81. Какие методы диагностики необходимо использовать для диагностики рака гортани

- а) непрямая ларингоскопия
- б) фиброларингоскопия
- в) боковая рентгенография
- г) томография
- д) компьютерная томография

82. Какие методы лечения надскладкового отдела гортани III стадии

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химио-лучевой
- г) комбинированный

83. Какие формы рака щитовидной железы сохраняют йоднакопительную функцию

- а) папиллярная аденокарцинома
- б) фолликулярная аденокарцинома
- в) медулярный рак
- г) плоскоклеточный рак
- д) недифференцированный рак

84. Симптомы рака складкового отдела гортани

- а) охриплость
- б) боль при глотании
- в) чувство дискомфорта при глотании
- г) затрудненный вдох
- д) поперхивание

85. Наиболее частым симптомом злокачественной опухоли кости является

- а) патологический перелом
- б) наличие опухолевидного образования
- в) боли
- г) ограничение подвижности в суставе

86. Для злокачественной опухоли кости наиболее характерны

- а) боли, усиливающиеся при ходьбе
- б) боли, усиливающиеся по ночам
- в) боли, усиливающиеся под влиянием физиотерапии
- г) боли, усиливающиеся при иммобилизации

87. Достаточным для установления диагноза злокачественной опухоли кости является

- а) наличие патологического перелома
- б) наличие опухолевого образования
- в) нарушение функции сустава
- г) ни один из них

88. Характерные рентгенологические симптомы для злокачественной опухоли кости

- а) литический очаг деструкции с четкими границами
- б) патологический перелом кости
- в) козырек Кодмена
- г) луковичный периостит
- д) литический очаг деструкции с нечеткими контурами

89. Наиболее частой локализацией злокачественной опухоли кости является

- а) метаэпифизы длинных трубчатых костей
- б) плоские кости
- в) диазифизы длинных трубчатых костей
- г) позвоночник

90. Самостоятельное хирургическое лечение показано при

- а) остеогенной саркоме
- б) опухоли Юинга
- в) хондросаркоме
- г) ретикулосаркоме
- д) не показано при перечисленных опухолях

91. При злокачественной опухоли кости адекватной сохранной операцией является

- а) краевая резекция кости
- б) околосоуставная резекция кости
- в) резекция суставного конца кости
- г) эксскохлеация опухоли

92. При остеогенной саркоме лечебной тактикой выбора является

- а) предоперационная лучевая терапия с отсроченной ампутацией
- б) предоперационная лучевая терапия с ампутацией и адьювантной химиотерапией
- в) предоперационная химио-лучевая терапия с последующей операцией и послеоперационной химиотерапией
- г) 2-4 курса неоадьювантной химиотерапией с последующей операцией и послеоперационной химиотерапией

93. Показателем адекватности при удалении саркомы мягких тканей является

- а) удаление опухоли с окружающей ее капсулой
- б) иссечение опухоли с окружающими ее мышцами, отступя на 1 см краев новообразования
- в) удаление опухоли с мышечно-фасциальным футляром, в котором она расположена
- г) удаление опухоли отступя 3 см от ее краев

94. Наиболее часто саркомы костей метастазируют в

- а) печень
- б) легкие
- в) лимфатические узлы
- г) кости

95. Пассивное распространение опухоли в почечную или полую вены относят к символу

- а) T3
- б) T4
- в) N1
- г) M1

96 Регионарными лимфатическими узлами для почки являются

- а) узлы ворот почки
- б) парааортальные
- в) паракаваальные
- г) паховые

97 Поражение регионарных лимфатических узлов при раке мочевого пузыря относят к

- а) I стадии
- б) II стадии
- в) III стадии
- г) IV стадии

98 IV стадия рака мочевого пузыря может быть констатирована на основании

- а) распространение опухоли на близлежащие органы (T4)
- б) поражение регионарных лимфатических узлов (N1-2)
- в) наличие отдаленных метастазов (M1)
- г) тотальное поражение слизистой мочевого пузыря

99 Наиболее частая гистологическая форма рака мочевого пузыря

- а) плоскоклеточный
- б) переходноклеточный
- в) аденокарцинома
- г) мелкоклеточный

100. Термин «гипернефрома» означает

- а) доброкачественная опухоль почки
- б) злокачественная опухоль почки
- в) доброкачественная опухоль надпочечника
- г) злокачественная опухоль надпочечника

ТЕСТ - КОНТРОЛЬ №2

1. Какому лечению следует отдавать предпочтение при локализованных формах сарком мягких тканей

- а) физиотерапия, включая рассасывающую
- б) экономное иссечение опухоли
- в) комбинированное лечение
- г) химиотерапия

2. Какая доза считается адекватной для решения задач предоперационного облучения при саркомах мягких тканей.

- а) 10Гр
- б) 15-20 Гр
- в) 25-30 Гр
- г) 40-45 Гр
- д) 50-60 Гр

3. Доброкачественные опухоли характеризуются

- а) способностью метастазировать
- б) неконтролируемым инфильтративным ростом
- в) высокой дифференцировкой клеток
- г) наличием капсулы

4. Злокачественные опухоли характеризуются

- а) наличием капсулы
- б) инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани
- в) снижением силы сцепления клеток
- г) оттеснением окружающих тканей

5. Какие виды облучения относят к брахитерапии

- а) дистанционное
- б) внутриволостное
- в) внутритканевое
- г) аппликационное

6. Каким категориям больных можно планировать радикальное лечение при генерализованных опухолевых процессах

- а) МКРЛ с метастазами в головной мозг
- б) рак желудка с метастазами в головной мозг
- в) рак щитовидной железы с метастазами в легкие и кости
- г) резектабельный рак желудка с метастазом в яичник

7. Способы радиомодификации, направленные на защиту нормальных тканей

- а) гипергликемия
- б) жгутовая гипоксия
- в) электронакцепторные соединения

г) расфокусированное излучение желтого лазера

8. Способы радиомодификации, направленные на повышение радиочувствительности опухоли

- а) гипербарическая оксигенация
- б) газовая гипоксия
- в) гипертермия
- г) антиоксидантный комплекс

9. Патогенез поздних лучевых повреждений

- а) асептическое воспаление
- б) запустевание сосудов, гипоксия
- в) изменение иннервации
- г) дистрофические изменения тканей

10. Что такое комбинированное лечение

- а) паллиативная операция в сочетании с пред- либо послеоперационной лучевой терапией
- б) радикальная операция в сочетании с пред- либо послеоперационной лучевой терапией
- в) лучевая терапия. Операция через 3 месяца по поводу продолженного роста опухоли
- г) операция, лучевая терапия через 8 месяцев по поводу рецидива

11. Что относят к лучевым реакциям

- а) эпителииты
- б) дерматиты
- в) фиброзы подкожно-жировой клетчатки
- г) лучевые язвы

12. Что относят к лучевым повреждениям

- а) эпителииты
- б) дерматиты
- в) телеангиоэктазии
- г) фиброзы подкожно-жировой клетчатки
- д) лучевые язвы

13. Основным методом первичной диагностики рака молочной железы является

- а) пальпаторное определение опухоли
- б) маммография
- в) УЗИ молочных желез
- г) цитологическое исследование

14. К методам уточняющей диагностики при раке молочной железы относят

- а) цитологические исследования
- б) рентгенографию грудной клетки
- в) радиоизотопное исследование скелета
- г) УЗИ брюшной полости и малого таза
- Д) определение гормональных рецепторов

15. Ведущим методом забора материала для морфологической верификации диагноза периферического рака легкого является

- а) получение мокроты
- б) фиброскопия с трансбронхиальной биопсией

- в) трансторакальная пункция
- г) фиброскопия с трансбронхиальной пункцией

16. Ведущим методом забора материала для морфологической верификации диагноза центрального рака легкого является

- а) получение мокроты
- б) фибробронхоскопия
- в) трансторакальная пункция
- г) поднаркозная бронхоскопия

17. При раке легкого критерием выбора лечебной тактики является

- а) гистологическая структура опухоли
- б) состояние внутригрудных лимфатических узлов
- в) показатели уровня онкомаркеров
- г) ни один из вышеперечисленных факторов

18. Какой вариант лечения адекватен при мелкоклеточном раке легкого в стадии T1-2 N1 M0

- а) хирургического
- б) операция в сочетании с лучевой терапией
- в) операция в сочетании с химиотерапией
- г) операция в сочетании с лучевой и химиотерапией

19. У больных немелкоклеточным раком легкого в стадии T 1-2 N1 M0 показано проведение лечения

- а) хирургического
- б) операция в сочетании с лучевой терапией
- в) операция в сочетании с химиотерапией
- г) комплексного

20. У больных мелкоклеточным раком легкого II – III A стадии показано лечение

- а) операция + химиотерапия
- б) операция + химиотерапия + лучевая терапия
- в) химиотерапия + операция + лучевая терапия + химиотерапия
- г) лучевая терапия + полихимиотерапия

21. При каких морфологических формах рака шейки матки целесообразно проводить дополнительные курсы химиотерапии

- а) плоскоклеточный ороговевающий
- б) плоскоклеточный неороговевающий
- в) плоскоклеточный малодифференцированный
- г) аденокарцинома

22. Адекватным вариантом лечения местнораспространенного рака шейки матки IIIб стадии является

- а) сочетанное лучевое лечение
- б) химиотерапия
- в) химиолучевое лечение
- г) операция

23. Рак эндометрия 1 стадия, ВДАДК (высокодифференцированная аденокарцинома), 70 лет. Какой вид лечения предпочтительнее

- а) гормонотерапия
- б) оперативное лечение
- в) внутрисплетная гамматерапия
- г) сочетанное лучевое лечение
- д) гормонотерапия + сочетанная лучевая терапия

24. К забрюшинным неорганным опухолям относят (по расположению)

- а) опухоли, исходящие из корня брыжейки
- б) «подбрюшинные» опухоли (расположенные в малом тазу подлистком брюшины)
- в) опухоли, исходящие из ретроперитонеальной клетчатки
- г) опухоли надпочечника

25. Первые клинические проявления забрюшинных неорганных опухолей

- а) воспаление
- б) сдавление окружающих структур
- в) кровотечение
- г) пальпируемая опухоль

26. Чем характеризуется группа «промежуточных» забрюшинных опухолей

- а) инфильтративным ростом
- б) местным рецидивированием
- в) метастазированием
- г) рецидивированием и метастазированием

27. Метаплазия слизистой желудка IV степени является

- а) предраковым состоянием
- б) предраковым изменением

28. Рак желудка IV стадии характеризуется

- а) распространенностью первичной опухоли - T4
- б) наличием регионарных метастазов - N2
- в) наличием отдаленных метастазов – M1
- г) наличием регионарных и отдаленных метастазов

29. К методам уточняющей диагностики при раке желудка относятся

- а) гастроскопия
- б) УЗИ брюшной полости
- в) лапароскопия
- г) морфологическое исследование биоптата

30. Неадекватным объемом оперативного вмешательства при инфильтративном раке нижней трети желудка является

- а) парциальная дистальная резекция желудка
- б) субтотальная дистальная резекция желудка
- в) гастрэктомия

31. Какой отдел эндоскопически удаленного полипа желудка подлежит наиболее тщательному морфологическому изучению

- а) верхушка
- б) основание

32. Адекватным оперативным доступом при раке верхней трети желудка с переходом на абдоминальный сегмент пищевода является

- а) торакальный
- б) абдоминальный
- в) торакоабдоминальный

33. Подлежат ли динамическому наблюдению больные язвой желудка

- а) нет
- б) всегда
- в) при длительно существующих язвах

34. Характерные клинические проявления начальных форм рака пищевода

- а) чувство царапания за грудиной или прилипания при проглатывании пищи
- б) осиплость голоса
- в) мучительный кашель, сопровождающийся кровохарканьем
- г) гиперсаливация
- д) дисфагия II-III степени

35. Методы первичной диагностики рака пищевода

- а) компьютерная томография
- б) рентгенография пищевода
- в) эзофагоскопия с биопсией
- г) морфологическое исследование биопсийного материала

36. Какой метод является основным для лечения резектабельного рака пищевода III стадии

- а) лучевая терапия
- б) хирургический
- в) химио-иммунотерапия
- г) комбинированный

37. Первые клинические проявления рака прямой кишки

- а) непроходимость кишечника
- б) примесь гноя и крови в кале
- в) примесь слизи в кале
- г) чувство неполного опорожнения кишечника

38. Наиболее часто отдаленные метастазы рака прямой кишки поражают

- а) кости
- б) печень
- в) легкие
- г) головной мозг

39. Адекватный объем хирургического вмешательства при местно-распространенном раке нижне-ампулярного отдела прямой кишки

- а) брюшно-анальная резекция с низведением сигмы
- б) операция Гартмана
- в) брюшно-промежностная экстирпация
- г) внутрибрюшная (передняя резекция) прямой кишки

40. Ранние симптомы рака восходящего отдела ободочной кишки

- а) кишечная непроходимость

- б) наличие патологических примесей в кале
- в) анемия
- г) все перечисленное

41. К методам гормонального воздействия при раке молочной железы относят

- а) овариэктомию
- б) применение антиэстрогенов
- в) применение ингибиторов ароматазы
- г) применение аналогов соматостатина

42. Показания для назначения адъювантной терапии при раке молочной железы является

- а) наличие метастазов в регионарных лимфатических узлах
- б) наличие отдаленных метастазов
- в) молодой возраст больных (до 40 лет)
- г) высокий уровень рецепторов эстрогенов

43. Какая морфологическая форма наиболее часто встречается при раке пищевода

- а) аденокарцинома
- б) меланома
- в) плоскоклеточный рак
- г) аденоакантома

44. Послеоперационная лучевая терапия больным раком прямой кишки проводится при

- а) прорастании опухолью мышечного слоя стенки кишки
- б) прорастании всех слоев стенки кишки и выходом в клетчатку
- в) при наличии регионарных лимфатических узлов
- г) при всех перечисленных вариантах

45. Первым и обязательным методом диагностики при раке прямой кишки является

- а) ирригоскопия
- б) компьютерная томография
- в) пальцевое исследование прямой кишки
- г) ректоскопия с биопсией

46. Какой метод лечения наиболее адекватен при распространенном резектабельном раке прямой кишки с массивным вовлечением окружающей клетчатки

- а) лучевая терапия + операция
- б) операция + послеоперационная лучевая терапия
- в) операция
- г) химио-лучевая терапия + операция + лучевая терапия

47. У девочки 18 лет на операции выявлена герминогенная опухоль левого яичника. Какой объем оперативного вмешательства следует выбрать

- а) надвлагалищная ампутация матки с придатками
- б) надвлагалищная ампутация матки с придатками + резекция большого сальника
- в) удаление опухоли
- г) удаление опухоли со срочным гистологическим исследованием
- д) удаление придатков на стороне опухоли + резекция контрлатерального яичника + резекция большого сальника

48. У женщины 50 лет имеются метастазы аденогенного рака в паховые лимфатические узлы. О каких локализациях опухоли следует думать

- а) вульва
- б) шейка матки
- в) маточная труба
- г) яичник
- д) матка

49. У женщины 55 лет при цитологическом исследовании аспирата из полости матки получены клетки аденокарциномы. При опухолях каких органов это может быть

- а) матки
- б) маточной трубы
- в) яичника
- г) шейки матки

50. У больной 50 лет - рак эндометрия. До операции при комплексном обследовании установлена инвазия аденокарциномы до серозной оболочки матки. Объем лечения

- а) экстирпация матки с придатками
- б) экстирпация матки с придатками + лимфаденэктомия
- в) расширенная экстирпация матки с придатками
- г) экстирпация матки с придатками + лимфаденэктомия + лучевая терапия

51. У женщины 40 лет -рак вульвы. Опухоль размерами до 1,5 см в диаметре без инфильтрации тканей располагается в верхней трети большой половой губы. ваш выбор метода лечения

- а) гемивульвэктомия + операция Дюкена
- б) лучевая терапия
- в) гемивульвэктомия + лучевая терапия
- г) гемивульвэктомия

52. У женщины 55 лет по поводу миомы матки произведена операция - экстирпация матки с придатками. При гистологическом исследовании в одном из узлов, расположенных в дне матки - выявлена лейомиосаркома. Ваша тактика

- а) наблюдение
- б) лучевая терапия
- в) химиотерапия

53. У больной эпителиальный рак яичника III стадия, состояние после операции и 2-х курсов химиотерапии. Какие методы динамического наблюдения показаны

- а) УЗИ малого таза
- б) определение опухолевых маркеров
- в) рентгенография легких
- г) компьютерная томография
- д) лапароскопия

54. У больной 30 лет диагностирован плоскоклеточный рак шейки матки на фоне беременности сроком 34 недели. Ваш выбор лечения

- а) лучевая терапия

- б) искусственные преждевременные роды, потом операция
- в) операция с последующей лучевой терапией
- г) Кесарево сечение + лучевая терапия
- д) Кесарево сечение одновременно с расширенной экстирпацией матки с придатками + лучевая терапия

55. Больная по поводу рака молочной железы в течение 2-х лет принимала тамоксифен. Появились сукровичные выделения из половых путей. Ваша тактика

- а) увеличить дозу тамоксифена
- б) отменить тамоксифен
- в) гемостатическая терапия
- г) гистероцервикоскопия с прицельной биопсией эндометрия

56. Основной целью -- адьювантной лекарственной терапии является

- а) усиление степени повреждения опухоли
- б) уменьшение размеров опухоли
- в) эрадикация микрометастазов после излечения первичной опухоли
- г) изучение лекарственного патоморфоза для планирования дальнейшего лечения

57. К основным принципам химиотерапии опухолей относят

- а) выбор препаратов соответственно спектру противоопухолевого действия
- б) выбор адекватных доз и режима введения
- в) учет факторов, требующих коррекции доз во избежании тяжелых осложнений
- г) включение в схемы препаратов одинакового механизма действия

58. Неoadьювантная химиотерапия используется с целью

- а) уменьшить массу опухоли
- б) приблизить сроки системного воздействия на опухолевый процесс
- в) определить лекарственный патоморфоз для планирования дальнейшего лечения
- г) избежать оперативного вмешательства

59. Колонистимулирующие факторы используют для

- а) синхронизации деления опухолевых клеток
- б) ликвидации карциноидного синдрома
- в) лечения лейкопении
- г) повышения иммунной защиты организма

60. Адекватным методом лечения отечно-инфильтративной формы рака молочной железы является

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химио-лучевой
- г) химио-гормоно-лучевая терапия

61. Рак какого отдела гортани протекает наиболее агрессивно

- а) надскладковый б) складковый
- в) подскладковый

62. Наиболее часто первым проявлением лимфогранулематоза является поражение лимфатических узлов

- а) шейно-надключичных
- б) средостения
- в) забрюшинных
- г) паховых
- д) частота поражения лимфатических узлов указанных групп одинакова

63. Поражение лимфатических узлов выше диафрагмы и селезенки при лимфогранулематозе трактуется как

- а) I стадия
- б) II стадия
- в) III стадия
- г) IV стадия

64. Поражение костного мозга и печени при лимфогранулематозе относят к

- а) I стадии
- б) II стадии
- в) III стадии
- г) IV стадии

65. При лимфогранулематозе III Б стадии, смешанно-клеточный вариант, предпочтение следует отдать

- а) курсам химиотерапии
- б) лучевой терапии на все зоны поражения и зоны возможного субклинического распространения опухоли
- в) курсам химиотерапии с последующей лучевой терапией на все зоны поражения
- г) все варианты одинаково эффективны

66. При лимфогранулематозе II А стадии с неблагоприятными факторами прогноза предпочтительно показано лечение

- а) многокурсовая химиотерапия
- б) лучевая терапия по радикальной программе
- в) лучевая терапия на зоны поражения с последующими курсами химиотерапии (5-6 курсов)
- г) 3 курса химиотерапии, лучевая терапия на зоны поражения и субклинического распространения, 3 курса химиотерапии
- д) все варианты одинаково эффективны

67. К неблагоприятным морфологическим типам лимфосаркомы относят

- а) лимфобластную
- б) иммунобластную
- в) лимфоцитарную
- г) пролимфоцитарную
- д) лимфоплазмочитарную

68. Основанием для выбора тактики лечения лимфосаркомы служат

- а) морфологический вариант опухоли
- б) распространенность процесса
- в) локализация первичного очага опухоли
- г) наличие симптомов интоксикации

69. При III стадии иммунобластной лимфосаркомы показано лечение

- а) лучевая терапия по радикальной программе
- б) лучевая терапия на область поражения
- в) 3 курса химиотерапии, лучевая терапия на область поражения, 3 курса химиотерапии
- г) 3 курса химиотерапии, лучевая терапия на область поражения и субклинические зоны
- д) монокурсовая химиотерапия

70. Адекватным методом лечения лимфоцитарной лимфосаркомы II стадии является

- а) химиотерапия
- б) химио-иммунотерапия
- в) лучевая терапия
- г) химио-лучевое лечение

71. Основным методом лечения лимфосаркомы III стадии является

- а) химиотерапия
- б) химио-иммунотерапия
- в) химио-лучевое лечение
- г) химио-лучевое лечение в сочетании с гормоно- и иммунотерапией

72. Основные принципы хирургического лечения рака щитовидной железы при величине опухоли не более 2 см в диаметре

- а) должна быть удалена часть доли, пораженная опухолью
- б) должна быть удалена вся доля, пораженная опухолью
- в) должна быть удалена вся щитовидная железа
- г) операцию выполняют интрафасциально
- д) операцию выполняют экстрафасциально с выделением возвратного нерва и паратиреоидных желез

73. Какие методы диагностики необходимо применить для выявления или исключения рака при узловом образовании в щитовидной железе.

- а) пальпация
- б) скенирование
- в) УЗИ
- г) пункция, пункция под контролем УЗИ
- д) срочное гистологическое исследование во время операции

74. Наиболее частой локализацией рака в полости рта является

- а) дно полости рта
- б) мягкое небо
- в) язык
- г) щека

75. Наиболее частая морфологическая структура злокачественных опухолей орофарингеальной зоны

- а) аденокарцинома
- б) плоскоклеточный рак
- в) мукоэпидермоидный рак
- г) лимфосаркома

76. Какие формы рака щитовидной железы сохраняют йоднакопительную функцию

- а) папиллярная аденокарцинома
- б) фолликулярная аденокарцинома
- в) медулярный рак
- г) плоскоклеточный рак

д) недифференцированный рак

77. Наиболее частая морфологическая структура злокачественных опухолей щитовидной железы

- а) папиллярная аденокарцинома
- б) фолликулярная аденокарцинома
- в) медулярный рак
- г) плоскоклеточный рак
- д) недифференцированный рак

78. Какие методы лечения надскладкового отдела гортани III стадии

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химио-лучевой
- г) комбинированный

79. Какие методы диагностики необходимо использовать для диагностики рака гортани

- а) непрямая ларингоскопия
- б) фиброларингоскопия
- в) боковая рентгенография
- г) томография
- д) компьютерная томография

80. Наиболее частая морфологическая структура злокачественных опухолей слюнных желез

- а) аденокарцинома
- б) плоскоклеточный рак
- в) мукоэпидермоидный рак
- г) лимфосаркома
- д) аденокистозный рак

81. Симптомы рака складкового отдела гортани

- а) охриплость
- б) боль при глотании
- в) чувство дискомфорта при глотании
- г) затрудненный вдох
- д) поперхивание

82. Для злокачественной опухоли кости наиболее характерны

- а) боли, усиливающиеся при ходьбе
- б) боли, усиливающиеся по ночам
- в) боли, усиливающиеся под влиянием физиотерапии
- г) боли, усиливающиеся при иммобилизации

83. Наиболее частым симптомом злокачественной опухоли кости является

- а) патологический перелом
- б) наличие опухолевидного образования
- в) боли
- г) ограничение подвижности в суставе

84. Достаточным для установления диагноза злокачественной опухоли кости

является

- а) наличие патологического перелома
- б) наличие опухолевого образования
- в) нарушение функции сустава
- г) ни один из них

85. Наиболее частой локализацией злокачественной опухоли кости является

- а) метаэпифизы длинных трубчатых костей
- б) плоские кости
- в) диафазы длинных трубчатых костей
- г) позвоночник

86. Характерные рентгенологические симптомы для злокачественной опухоли кости

- а) литический очаг деструкции с четкими границами
- б) патологический перелом кости
- в) козырек Кодмена
- г) луковичный периостит
- д) литический очаг деструкции с нечеткими контурами

87. При злокачественной опухоли кости адекватной сохранной операцией является

- а) краевая резекция кости
- б) околоуставная резекция кости
- в) резекция суставного конца кости
- г) экскохлеация опухоли

88. Самостоятельное хирургическое лечение показано при

- а) остеогенной саркоме
- б) саркоме Юинга
- в) хондросаркоме
- г) ретикулосаркоме
- д) не показано при перечисленных опухолях

89. При остеогенной саркоме лечебной тактикой выбора является

- а) предоперационная лучевая терапия с отсроченной ампутацией
- б) предоперационная лучевая терапия с ампутацией и адьювантной химиотерапией
- в) предоперационная химио-лучевая терапия с последующей операцией и послеоперационной химиотерапией**
- г) 2-4 курса неадьювантной химиотерапией с последующей операцией и послеоперационной химиотерапией

90. Наиболее часто саркомы костей метастазируют в

- а) печень
- б) легкие
- в) лимфатические узлы
- г) кости

91. Показателем адекватности при удалении саркомы мягких тканей является

- а) удаление опухоли с окружающей ее капсулой
- б) иссечение опухоли с окружающими ее мышцами, отступя на 1 см краев новообразования

- в) удаление опухоли с мышечно-фасциальным футляром, в котором она расположена
- г) удаление опухоли отступя 3 см от ее краев

92. У девушки 19 лет агрессивный фиброматоз мягких тканей нижней конечности. Инфильтрат распространяется от паховой складки до средней трети голени. Что следует предпринять

- а) экзартикуляцию
- б) ампутацию
- в) лучевую терапию
- г) лекарственное лечение
- д) химио-гормоно-лучевое лечение

93. Пассивное распространение опухоли в почечную или полую вены относятся к символу

- а) T3
- б) T4
- в) N1
- г) M1

94. Поражение регионарных лимфатических узлов при раке мочевого пузыря относят к

- а) I стадии
- б) II стадии
- в) III стадии
- г) IV стадии

95. Регионарными лимфатическими узлами для почки являются

- а) узлы ворот почки
- б) парааортальные
- в) паракавальные
- г) паховые

96. Наиболее частая гистологическая форма рака мочевого пузыря

- а) плоскоклеточный
- б) переходноклеточный
- в) аденокарцинома
- г) мелкоклеточный

97. IV стадия рака мочевого пузыря может быть констатирована на основании

- а) распространение опухоли на близлежащие органы (T4)
- б) поражение регионарных лимфатических узлов (N1-2)
- в) наличие отдаленных метастазов (M1)
- г) тотальное поражение слизистой мочевого пузыря

98. Термин «феохромочитома» означает

- а) доброкачественная опухоль почки
- б) злокачественная опухоль почки
- в) доброкачественная опухоль надпочечника
- г) злокачественная опухоль надпочечника

99. Термин «гипернефрома» означает

- а) доброкачественная опухоль почки

- б) злокачественная опухоль почки
- в) доброкачественная опухоль надпочечника
- г) злокачественная опухоль надпочечника

100. К регионарным лимфатическим узлам рака полового члена относят

- а) поверхностные паховые
- б) глубокие паховые
- в) тазовые
- г) паракавальные

Зав. кафедрой

А.В. Хасигов

Дата утверждения на ЦКУМС
от «22» 03 2022 г., протокол № 4.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и
дополнительного профессионального образования

Кафедра лучевой диагностики с лучевой терапией и онкологией
Специальность 31.08.09 Рентгенология
Программа ординатуры

БИЛЕТ № 1

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного:
выписку из истории болезни онкологического больного (ф.027-1У),
2. Прочитать лекцию или провести беседу для населения на онкологическую тему.
3. Определить клиническую группу онкологического больного и наметить тактику его
ведения.

Зав. кафедрой

А.В. Хасигов

Дата утверждения на ЦКУМС
«22» 03 2022 г., протокол № 4.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и
дополнительного профессионального образования

Кафедра лучевой диагностики с лучевой терапией и онкологией
Специальность 31.08.09 Рентгенология
Программа ординатуры

БИЛЕТ № 2

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного:
- извещение о впервые выявленном больном (090/У),
2. Интерпретировать рентгенограммы различных органов с типичными признаками новообразований. Обнаружить патологическую тень на флюорограмме грудной клетки.
3. Сформулировать диагноз злокачественного новообразования с оценкой стадии, клинической группы.

Зав. кафедрой

А.В. Хасигов

Дата утверждения на ЦКУМС

«22» 03 2022 г., протокол № 4.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и
дополнительного профессионального образования

Кафедра лучевой диагностики с лучевой терапией и онкологией
Специальность 31.08.09 Рентгенология
Программа ординатуры

БИЛЕТ № 3

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного:
выписку из истории болезни онкологического больного (ф.027-1У)
2. Отличить по внешнему виду меланому от пигментного невуса.
3. Проводить диагностические пункции, взятие мазков-отпечатков, соскобов при опухолях наружных органов.

Зав. кафедрой

А.В. Хасигов

Дата утверждения на ЦКУМС

«22» 03 2022 г., протокол № 4.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и
дополнительного профессионального образования

Кафедра лучевой диагностики с лучевой терапией и онкологией
Специальность 31.08.09 Рентгенология
Программа ординатуры

БИЛЕТ № 4

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного:
контрольную карту диспансерного наблюдения (ф.030-6У),
2. Проводить пальцевое обследование прямой кишки с интерпретацией
обнаруженных изменений.
3. Проводить диагностические пункции, взятие мазков-отпечатков, соскобов при
опухолях наружных органов.

Зав. кафедрой

А.В. Хасигов

Дата утверждения на ЦКУМС
«22» 03 2022 г., протокол № 4.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и
дополнительного профессионального образования

Кафедра лучевой диагностики с лучевой терапией и онкологией
Специальность 31.08.09 Рентгенология
Программа ординатуры

БИЛЕТ № 5

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного:
-контрольную карту диспансерного наблюдения (ф.030-6У),
2. Провести анализ протокола на запущенный случай злокачественного новообразования.
3. Определить кожные симптомы и симптомы со стороны соска при раке молочной железы.

Зав. кафедрой

А.В. Хасигов

Дата утверждения на ЦКУМС
«22» 03 2022 г., протокол № 4.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и
дополнительного профессионального образования

Кафедра лучевой диагностики с лучевой терапией и онкологией
Специальность 31.08.09 Рентгенология
Программа ординатуры

БИЛЕТ № 6

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного:
-протокол на запущенный случай злокачественного новообразования (ф.027-2У).
Провести профилактический осмотр здорового человека с целью обнаружения скрыто протекающего злокачественного новообразования.
3. Прочитать лекцию или провести беседу для населения на онкологическую тему.

Зав. кафедрой

А.В. Хасигов

Дата утверждения на ЦКУМС
«22» 03 2022 г., протокол № 4.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и
дополнительного профессионального образования

Кафедра лучевой диагностики с лучевой терапией и онкологией
Специальность 31.08.09 Рентгенология
Программа ординатуры

БИЛЕТ № 7

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного:
- извещение о впервые выявленном больном (090/У)
2. Прочитать лекцию или провести беседу для населения на онкологическую тему.
3. Проводить пальцевое обследование прямой кишки с интерпретацией обнаруженных изменений.

Зав. кафедрой
Дата утверждения на ЦКУМС
«22» 03 2022 г., протокол № 4.

А.В. Хасигов

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и
дополнительного профессионального образования

Кафедра лучевой диагностики с лучевой терапией и онкологией
Специальность 31.08.09 Рентгенология
Программа ординатуры
Промежуточная аттестация для клинических ординаторов 1 и 2 года обучения

«Основы статистики»
II этап – «Сдача практических навыков»

БИЛЕТ № 8

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного:
- извещение о впервые выявленном больном (090/У),
2. Определить кожные симптомы и симптомы со стороны соска при раке молочной железы.
3. Провести этапное лечение болевого синдрома у инкурабельного онкологического больного.

Зав. кафедрой
Дата утверждения на ЦКУМС
«22» 03 2022 г., протокол № 4.

А.В. Хасигов

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и
дополнительного профессионального образования

Кафедра лучевой диагностики с лучевой терапией и онкологией

Специальность 31.08.09 Рентгенология

Программа ординатуры

Промежуточная аттестация для клинических ординаторов 1 и 2 года обучения

«Основы статистики»

II этап – «Сдача практических навыков»

БИЛЕТ № 9

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного: выписку из истории болезни онкологического больного (ф.027-1У),
2. Определить кожные симптомы и симптомы со стороны соска при раке молочной железы.
3. Заподозрить по внешним признакам рак кожи, нижней губы.

Зав. кафедрой

А.В. Хасигов

Дата утверждения на ЦКУМС
«22» 03 2022 г., протокол № 4.

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

Факультет подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и дополнительного профессионального образования

Кафедра лучевой диагностики с лучевой терапией и онкологией

Специальность 31.08.09 Рентгенология

Программа ординатуры

Промежуточная аттестация для клинических ординаторов 1 и 2 года обучения

«Основы статистики»

II этап – «Сдача практических навыков»

БИЛЕТ № 10

- 1.** Заполнить учетную документацию на онкологического больного: выписку из истории болезни онкологического больного (ф.027-1У)
- 2.** Провести наблюдение за больным с контролем показателей крови и оказать лечебную помощь при осложнениях в процессе химиотерапии.
- 3.** Проводить диагностические пункции, взятие мазков-отпечатков, соскобов при опухолях наружных органов.

Зав. кафедрой

А.В. Хасигов

Дата утверждения на ЦКУМС

«22» 03 2022 г., протокол № 4.