

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации по специальности «онкология».

Тестовый контроль (к зачету 1).

- 1) Необходимость первичной медицинской документации в онкологии?
 - а) преемственность на этапах диагностики и лечения
 - б) первичная профилактика
 - в) диспансерное наблюдение
- 2) Какие три локализации злокачественных новообразований имеют наиболее высокие показатели заболеваемости в нашей стране?
 - а) толстая кишка
 - б) кожа (в т.ч. меланома)
 - в) желудок
 - г) молочная железа
 - д) трахея, бронхи, легкие
- 3) Конечная цель скрининга в онкологии?
 - а) ранняя диагностика
 - б) увеличение общей выживаемости
 - в) диагностика рецидива
 - г) снижение смертности
 - д) выявление групп риска
- 4) Какие методы лучевой диагностики объективно отражают размеры опухоли?
 - а) МРТ
 - б) изотопные
 - в) ПЭТ
 - г) УЗИ
 - д) КТ
- 5) Локальные методы лечения злокачественных опухолей?
 - а) лучевой
 - б) хирургический
 - в) химиотерапия
 - г) биотерапия
 - д) криодеструкция
- 6) Виды облучения, относящиеся к брахитерапии?
 - а) дистанционное
 - б) внутриполостное
 - в) внутритканевое
 - г) аппликационное
- 7) Способы радиомодификации для повышения радиочувствительности опухоли?
 - а) гипербарическая оксигенация
 - б) газовая гипоксия
 - в) гипертермия
 - г) антиоксидантный комплекс
- 8) Лучевые реакции?
 - а) эпителиит
 - б) дерматит
 - в) фиброз подкожно-жировой клетчатки
 - г) язва
- 9) Лучевые повреждения?
 - а) эпителиит

- б) дерматит
 - в) телеангиоэктазии
 - г) фиброз подкожно-жировой клетчатки
 - д) язва
- 10) Какие существуют системные методы лечения злокачественных опухолей?
- а) лучевая терапия
 - б) хирургическое лечение
 - в) химиотерапия
 - г) гормонотерапия
 - д) лазеротерапия
 - е) биотерапия
- 11) Заключения каких исследований необходимы для назначения цитостатической терапии?
- а) рентгенологическое
 - б) эндоскопическое
 - в) гистологическое
 - г) изотопное
 - д) цитологическое
 - е) КТ, МРТ и ПЭТ
- 12) Основные принципы химиотерапии злокачественных опухолей?
- а) выбор препаратов в соответствии со спектром действия
 - б) адекватные дозы и режимы введения
 - в) коррекция доз во избежание осложнений
 - г) назначение препаратов одинакового действия
- 13) Наиболее частые осложнения химиотерапии?
- а) нефротоксичность
 - б) нейротоксичность
 - в) гастроинтестинальная токсичность
 - г) гематологическая токсичность
 - д) кардиотоксичность
- 14) Какие факторы являются ведущими в определении гормоночувствительности опухоли?
- а) рецепторный статус
 - б) степень гистологической злокачественности
 - в) пролиферативная активность
- 15) Что включает комбинированное лечение?
- а) паллиативная операция в комбинации с облучением
 - б) радикальная операция в комбинации с облучением
 - в) радикальная операция в комбинации с облучением по поводу рецидива
- 16) Что наиболее точно отражает понятие «симптоматическое лечение»?
- а) устранение нежелательных симптомов основного заболевания с полным излечением
 - б) устранение нежелательных симптомов основного заболевания с возможной ремиссией
 - в) устранение нежелательных симптомов основного заболевания без полного излечения
- 17) Изменения в заболеваемости раком желудка в нашей стране?
- а) не изменяется
 - б) увеличивается
 - в) уменьшается
- 18) Какие симптомы характерны для рака кардиального отдела желудка?
- а) дисфагия
 - б) переполнение в эпигастральной области
 - в) отрыжка
 - г) тошнота

д) рвота

е) регургитация

19) Какие 3 наиболее частые локализации рака желудка?

а) проксимальный отдел

б) малая кривизна

в) большая кривизна

г) передняя и задняя стенки

д) пилороантральный отдел

20) Характеристика раннего рака желудка?

а) поражение слизистой оболочки

б) слизистоподслизистого слоев

в) слизистой оболочки с единичным регионарным метастазом

21) Рентгенологическая симптоматика рака желудка?

а) дефект наполнения

б) ниша, не выступающая за контуры стенки

в) усиленная перистальтика

г) ригидность стенки

22) Особенности лимфооттока от желудка по А.В.Мельникову?

а) 2 бассейна лимфооттока

б) 4 бассейна лимфооттока

в) 3 этапа лимфатических узлов

г) 4 этапа лимфатических узлов

23) Расширенные лимфодиссекции при раке желудка?

а) D1

б) D2

в) D3

24) Типичная локализация отдаленных метастазов рака желудка?

а) печень

б) яичники

в) околопрямокишечная клетчатка

г) пупок

д) надключичные лимфатические узлы

е) кости

25) Какие операции применяются при раке кардиального отдела желудка?

а) гастрэктомия

б) дистальная субтотальная резекция

в) гастростомия

г) гастроэнteroанастомоз

д) проксимальная субтотальная резекция

26) Какие группы препаратов применяются при раке желудка?

а) антиэстрогены

б) таксаны

в) антиметаболиты

г) препараты платины

д) антрациклические антибиотики

27) Пятилетняя выживаемость при раке желудка первой стадии?

а) 40 – 55%

б) 55 – 70%

в) 70 – 85%

г) 85 - 95%

28) Заболеваемость раком ободочной кишки в нашей стране?

а) уменьшается

- б) увеличивается
 - в) не изменяется
- 29) В каком отделе ободочной кишки чаще развивается рак?
- а) восходящая кишкa
 - б) поперечная кишкa
 - в) нисходящая кишкa
 - г) сигмовидная кишкa
- 30) В каких отделах ободочной кишки чаще встречаются экзофитные опухоли?
- а) правая половина
 - б) поперечная ободочная кишкa
 - в) левая половина
- 31) Какие исследования включены в программу скрининга рака ободочной кишки?
- а) ирригоскопия, ирригография
 - б) сигмоидоскопия
 - в) колоноскопия
 - г) гемокульттест
 - д) ультразвуковое исследование
- 32) Какая клиническая форма не характерна для рака правой половины ободочной кишки?
- а) токсико-анемическая
 - б) обтурационная
 - в) диспепсическая
 - г) псевдовоспалительная
 - д) энтероколитическая
 - е) опухоловая
- 33) Клиническая симптоматика рака левой половины ободочной кишки?
- а) анемизация
 - б) субфебрильная температура
 - в) задержка стула
 - г) схваткообразные боли
- 34) Наиболее частая локализация отдаленных метастазов рака ободочной кишки?
- а) легкие
 - б) печень
 - в) яичники
 - г) кости
- 35) Какие операции показаны при раке сигмовидной кишки, осложненном непроходимостью?
- а) резекция сигмовидной кишки
 - б) типа Гартмана
 - в) типа Микулича
- 36) Показания к адьювантной химиотерапии рака ободочной кишки?
- а) молодой возраст
 - б) циркулярная опухоль
 - в) регионарные метастазы
 - г) повышение уровня РЭА
- 37) Какие препараты входят в схему FOLFOX?
- а) элоксатин, фторурацил, лейковорин
 - б) фторурацил, лейковорин
 - в) иринотекан, фторурацил, лейковорин
- 38) Пятилетняя выживаемость при раке ободочной кишки третьей стадии?
- а) около 30%
 - б) 30-45%
 - в) 45-60%

- г) 60-75%
- 39) Частота ампулярного рака прямой кишки?
- а) 50-60%
 - б) 60-70%
 - в) 70-80%
 - г) 80-90%
- 40) Основные методы диагностики рака прямой кишки?
- а) пальцевое исследование
 - б) сфинктерометрия
 - в) ректороманоскопия с биопсией
 - г) ирригоскопия, ирригография
- 41) В каком положении больного проводится пальцевое исследование для диагностики проксимально расположенного рака прямой кишки?
- а) на боку
 - б) на спине
 - в) на корточках
 - г) в коленномлоктевом
- 42) С какой частотой можно обнаружить рак прямой кишки при пальцевом исследовании?
- а) 50-60%
 - б) 60-70%
 - в) 70-80%
 - г) 80-90%
- 43) Клиническая симптоматика рака ампулярного отдела прямой кишки?
- а) патологические выделения
 - б) нарушения функции кишечника
 - в) изменение формы кала
 - г) болевые ощущения
 - д) общая симптоматика
- 44) Рентгеносемиотика эндофитных опухолей прямой кишки?
- а) дефект наполнения
 - б) изменение рельефа слизистой оболочки
 - в) ригидность стенки кишки
- 45) Гистологическое строение рака промежностного отдела прямой кишки?
- а) железистое
 - б) плоскоклеточное
 - в) недифференцированное
- 46) Особенности метастазирования рака верхне- и среднеампулярного отделов прямой кишки?
- а) подвздошные узлы
 - б) паховые узлы
 - в) верхнепрямокишечные узлы
 - г) нижние брыжеечные узлы
- 47) Какие методы наиболее информативны для оценки местнорегионарного распространения рака прямой кишки?
- а) ректороманоскопия
 - б) эндоректальная эхография
 - в) рентгеновская компьютерная томография
 - г) магниторезонансная томография
- 48) Какая операция выполняются при раке нижнеампулярного и промежностного отделов прямой кишки?
- а) брюшно-промежностная экстирпация
 - б) брюшно-анальная резекция

- в) чрезбрюшная резекция
 - г) операция Гартмана
- 49) Какой операцией является формирование противоестественного заднего прохода?
- а) радикальной
 - б) паллиативной
 - в) симптоматической
- 50) Пятилетняя выживаемость при радикальном лечении рака прямой кишки с наличием регионарных метастазов?
- а) 30%
 - б) 30-45%
 - в) 45-60%

Тестовый контроль (к зачету 2).

- 1) Облигатные предопухолевые заболевания губы?
 - а) хронические язвы и трещины
 - б) бородавчатый предрак
 - в) болезнь Боуэна
 - г) хейлит Манганотти
- 2) Гистологический тип рака губы?
 - а) плоскоклеточный
 - б) железистый
 - в) мелкоклеточный
- 3) Основной метод лечения эндофитного рака губы Т1N0M0?
 - а) хирургический
 - б) лучевой
 - в) лекарственный
 - г) химиолучевой
- 4) Какая операция показана при метастазах рака губы в подчелюстные лимфатические узлы?
 - а) операция Ванаха
 - б) футлярно-фасциальное иссечение лимфоузлов и клетчатки шеи
 - в) операция Крайля
- 5) Наиболее частая локализация рака в полости рта?
 - а) дно полости рта
 - б) мягкое небо
 - в) язык
 - г) щека
- 6) Основная группа факторов, способствующих возникновению рака языка?
 - а) употребление острой и горячей пищи
 - б) жевание табака, коки
 - в) хроническая травма
- 7) Метод лечения рака языка Т3N0M0?
 - а) хирургический
 - б) лучевой
 - в) лекарственный
 - г) лучевой + хирургический
- 8) Клиническая симптоматика рака складочного отдела гортани?
 - а) боль при глотании
 - б) поперхивание
 - в) чувство инородного тела

- г) осиплость голоса
- 9) Гистологическое строение рака гортани?
- а) крупноклеточное
 - б) плоскоклеточное
 - в) железистое
- 10) Основной метод лечения рака гортани четвертой стадии?
- а) хирургический
 - б) лучевой
 - в) лекарственный
 - г) химиолучевой
- 11) С чем связано возникновение рака щитовидной железы?
- а) с пониженным выделением тиреотропного гормона (ТТГ)
 - б) с повышенным выделением ТТГ
 - в) с нормальным выделением ТТГ
- 12) Йодопоглотительная способность узла при раке щитовидной железы?
- а) нормальная
 - б) повышенная
 - в) отсутствует («холодный узел»)
- 13) Какие гистологические типы относятся к дифференцированному раку щитовидной железы?
- а) медуллярный
 - б) папиллярный
 - в) фолликулярный
 - г) плоскоклеточный
- 14) Метод диагностики узлового образования в щитовидной железе?
- а) УЗИ
 - б) сцинтиграфия
 - в) пункция под контролем УЗИ
- 15) Заболеваемость раком легкого у мужчин в нашей стране?
- а) 20-40 на 100 тыс. населения
 - б) 40-60 на 100 тыс. населения
 - в) свыше 60 на 100 тыс. населения
- 16) Какая форма рака легкого приводит к ателектазу и обтурационной пневмонии?
- а) центральная
 - б) периферическая
 - в) рак Панкоста
- 17) Клиническая симптоматика рака Панкоста?
- а) кашель
 - б) шейно-плечевой плексит
 - в) боль в верхней конечности
 - г) кровохарканье
 - д) синдром Бернара-Горнера
- 18) Обязательные рентгенологические исследования при раке легкого?
- а) рентгенография в прямой и боковой проекциях
 - б) компьютерная томография
 - в) бронхография
 - г) ангиопневмография
- 19) Из каких клеток возникает мелкоклеточный рак легкого?
- а) клетки призматического эпителия
 - б) нейроэндокринные клетки Кульчицкого
 - в) иммунокомпетентные клетки
- 20) Какие лимфатические узлы относятся к N2 по классификации TNM рака легкого?

- а) бронхопульмональные на стороне пораженного легкого
 - б) средостенные на стороне пораженного легкого
 - в) корня легкого на противоположной стороне
- 21) Суммарная очаговая доза при лучевой терапии рака легкого по радикальной программе?
- а) 30-40 Гр
 - б) 40-50 Гр
 - в) 50-60 Гр
 - г) 60-70 Гр
- 22) Показания к лекарственному лечению рака легкого?
- а) местнораспространенный
 - б) диссеминированный
 - в) ранний
- 23) При каких гистологических типах рака легкого наиболее эффективна химиотерапия?
- а) плоскоклеточный
 - б) крупноклеточный
 - в) железистый
 - г) мелкоклеточный
- 24) Какое морфологическое исследование наиболее информативно в диагностике лимфогранулематоза?
- а) цитологическое
 - б) гистологическое
 - в) иммуногистохимическое
- 25) Какой гистологический тип лимфогранулематоза характеризуется лучшим прогнозом?
- а) лимфогистиоцитарный (лимфоидное преобладание)
 - б) смешано-клеточный
 - в) нодулярный склероз
 - г) лимфоидное истощение
- 26) При какой стадии лимфогранулематоза происходит поражение двух и более групп лимфатических узлов по одну сторону диафрагмы?
- а) I стадия
 - б) II стадия
 - в) III стадия
 - г) IV стадия
- 27) Для какой стадии лимфогранулематоза характерна экстранодальная локализация?
- а) I стадия
 - б) II стадия
 - в) III стадия
 - г) IV стадия
- 28) При какой стадии лимфогранулематоза поражается костный мозг?
- а) I стадия
 - б) II стадия
 - в) III стадия
 - г) IV стадия
- 29) Симптомы интоксикации при лимфогранулематозе?
- а) увеличение лимфатических узлов
 - б) гипертермия
 - в) кожный зуд
 - г) потливость
 - д) общая слабость
- 30) Неблагоприятные гистотипы злокачественных лимфом?
- а) лимфобластная

б) иммунобластная

в) лимфоцитарная

г) лимфоплазмоцитарная

31) Частота экстранодальной формы при злокачественных лимфомах в начале заболевания?

а) 2%

б) 10%

в) 20%

32) Методы лечения злокачественных лимфом IIIб стадии?

а) хирургический

б) лучевой

в) химиотерапия

г) иммунотерапия

33) Показания к высокодозной химиотерапии при злокачественных лимфомах?

а) прогрессирование при стандартных схемах

б) III-IV стадии

в) симптомы интоксикации

34) Что характерно для пищевода Барретта?

а) нарушение моторики

б) метаплазия и дисплазия слизистой оболочки

в) врожденная аномалия

35) Наиболее частая доброкачественная опухоль пищевода?

а) лейомиома

б) гемангиома

в) липома

г) папиллома

36) Наиболее частый вид эзофагопластики?

а) желудком

б) тонкой кишкой

в) толстой кишкой

37) Цель лучевой терапии при раке пищевода?

а) повышение резектабельности

б) воздействие на регионарные метастазы

в) воздействие на отдаленные метастазы

38) Наиболее эффективный метод реканализации опухоли пищевода?

а) лазерная деструкция

б) аргоноплазменная коагуляция

в) электрокоагуляция

г) механическое бужирование

39) Облигатные предраковые заболевания кожи?

а) обширные рубцы после ожогов, перенесенной волчанки

б) эритроплакия Кейра

в) кератоакантома

г) пигментная ксеродерма

д) дискератоз Боуэна

40) При каком гистологическом типе рака кожи чаще встречается предрак?

а) базальноклеточном

б) плоскоклеточном

в) из придатков кожи

41) Наиболее частая локализация базальноклеточного рака кожи?

а) лицо

- б) конечности
 - в) туловище
- 42) Какие новообразования относятся к категории местнодеструирующих?
- а) межмышечная липома
 - б) десмоид
 - в) гигантоклеточная опухоль сухожильных влагалищ
- 43) Признаки озлокачествления пигментного невуса?
- а) увеличение размеров
 - б) появление экзофитного компонента
 - в) изменение пигментации
 - г) рост волос
 - д) изъязвление
- 44) Какая группа исследований используется в первую очередь при подозрении на рак молочной железы?
- а) КТ, МРТ, УЗИ, биопсия
 - б) маммография, КТ, биопсия
 - в) маммография, МРТ, биопсия
 - г) маммография, УЗИ, биопсия
- 45) Мутация каких генов приводит к наибольшему риску развития рака молочной железы?
- а) p53
 - б) HER2/neu
 - в) BRCA1
 - г) BRCA2
 - д) c-mus
- 46) Локализация рака Педжета?
- а) ареола, сосок
 - б) кожа вокруг ареолы и соска
 - в) ткань молочной железы
- 47) Наиболее частые локализации отдаленных метастазов рака молочной железы?
- а) кости
 - б) почки
 - в) печень
 - г) головной мозг
 - д) яичники
 - е) легкие
- 48) Методы лечения рака *in situ* молочной железы?
- а) хирургический
 - б) лучевой
 - в) химиотерапия
 - г) гормонотерапия
- 49) Какие операции показаны при раке молочной железы Т1N0M0?
- а) радикальная мастэктомия Холстеда –Майера
 - б) органосохраняющая операция
 - в) мастэктомия по Пейти-Дайсону
 - г) мастэктомия по Маддену
 - д) резекция молочной железы с биопсией сигнальных лимфатических узлов
- 50) Метод лечения отечно-инфилтративной формы рака молочной железы?
- а) хирургический
 - б) лучевой
 - в) лекарственный
 - г) химиогормонолучевой

Тестовый контроль (к зачету 3).

- 1) Какое место занимает рак кожи в структуре злокачественных опухолей?
 - а) первое
 - б) второе
 - в) третье
- 2) При каком гистологическом типе рака кожи чаще встречается предрак?
 - а) базальноклеточном
 - б) плоскоклеточном
 - в) из придатков кожи
- 3) Какой рак кожи практически не метастазирует?
 - а) базальноклеточный
 - б) плоскоклеточный
 - в) из придатков кожи
- 4) Наиболее распространенная клиническая форма базальноклеточного рака кожи?
 - а) нодулярная (опухолевая)
 - б) язвенная
 - в) поверхностная
 - г) экземоподобная
 - д) фиброзепителиома Пинкуса
- 5) Наиболее частая локализация базальноклеточного рака кожи?
 - а) лицо
 - б) конечности
 - в) туловище
- 6) Суммарная очаговая доза при радикальной программе лучевой терапии рака кожи?
 - а) 30-40 Гр
 - б) 40-50 Гр
 - в) 50-60 Гр
- 7) Какие группы препаратов чаще применяются при раке кожи?
 - а) алкилирующие
 - б) антиметаболиты
 - в) таксаны
 - г) препараты платины
- 8) Частота меланом кожи в структуре онкозаболеваемости в нашей стране?
 - а) 2%
 - б) 4%
 - в) 6%
- 9) Факторы, способствующие озлокачествлению пигментного невуса?
 - а) механическая травма
 - б) УФО
 - в) вирусная инфекция
 - г) курение, алкоголь
- 10) Какие невусы относятся к меланоопасным?
 - а) пограничный
 - б) голубой
 - в) папиллярный
 - г) меланоз Дибрея
 - д) пигментная ксеродерма
- 11) Вид биопсии для верификации опухоли, которая клинически соответствует меланому?
 - а) игловая аспирационная
 - б) щипцовая
 - в) соскоб с поверхности новообразования (мазок-отпечаток)

- г) трепанбиопсия
 - д) инцизионная
 - е) эксцизионная (тотальная)
- 12) Уровень инвазии по Кларку при врастании меланомы в ретикулярный слой кожи?
- а) I
 - б) II
 - в) III
 - г) IV
 - д) V
- 13) На какое расстояние необходимо отступить от видимого края опухоли при иссечении меланомы?
- а) не менее 1,0 см
 - б) не менее 3,0 см
 - в) не менее 5,0 см
- 14) Наиболее частые жалобы при саркомах мягких тканей?
- а) косметические нарушения
 - б) боль
 - в) нарушение функции
- 15) С какой частотой саркомы мягких тканей располагаются в мышечном слое?
- а) 10%
 - б) 50%
 - в) 90%
- 16) Радикальное хирургическое удаление саркомы мягких тканей?
- а) в окружающей капсуле
 - б) на 3 см от края опухоли
 - в) в мышечно-фасциальном футляре
- 17) При каких опухолях ведущими остаются консервативные методы лечения?
- а) фиброгистиоцитарная саркома
 - б) костномозговые опухоли
 - в) синовиальная саркома
 - г) остеогенная саркома
- 18) Частота диагностических ошибок при саркомах опорно-двигательного аппарата?
- а) 20-40%
 - б) 40-60%
- 19) Какие опухоли относятся к новообразованиям из костномозговой ткани?
- а) саркома Юинга
 - б) гигантоклеточная опухоль
 - в) остеогенная саркома
 - г) фиброгистиоцитома
- 20) Наиболее частая локализация сарком костей?
- а) метаэпифизы длинных трубчатых костей
 - б) позвоночник
 - в) плоские кости
 - г) диафизы длинных трубчатых костей
- 21) Преимущественная локализация гематогенных метастазов при опухолях опорно-двигательного аппарата?
- а) печень
 - б) легкие
 - в) головной мозг
- 22) Какое морфологическое исследование наиболее информативно в диагностике лимфогранулематоза?
- а) цитологическое

- б) гистологическое
в) иммуногистохимическое
- 23) Какой гистологический тип лимфогранулематоза характеризуется лучшим прогнозом?
а) лимфогистиоцитарный (лимфоидное преобладание)
б) смешано-клеточный
в) нодулярный склероз
г) лимфоидное истощение
- 24) При какой стадии лимфогранулематоза происходит поражение двух и более групп лимфатических узлов по одну сторону диафрагмы?
а) I стадия
б) II стадия
в) III стадия
г) IV стадия
- 25) При какой стадии лимфогранулематоза поражается костный мозг?
а) I стадия
б) II стадия
в) III стадия
г) IV стадия
- 26) Симптомы интоксикации при лимфогранулематозе?
а) увеличение лимфатических узлов
б) гипертермия
в) кожный зуд
г) потливость
д) общая слабость
- 27) Неблагоприятные гистотипы злокачественных лимфом?
а) лимфобластная
б) иммunoblastная
в) лимфоцитарная
г) лимфоплазмоцитарная
- 28) Показания к высокодозной химиотерапии при злокачественных лимфомах?
а) прогрессирование при стандартных схемах
б) III-IV стадии
в) симптомы интоксикации
- 29) Факторы риска развития рака шейки матки?
а) раннее начало половой жизни
б) венерические заболевания, генитальная HPV-инфекция
в) гормональные нарушения
г) сахарный диабет
- 30) Предраковые заболевания шейки матки?
а) эрозия
б) лейкоплакия, эритроплакия
в) полип
г) дисплазия
- 31) Какие исследования включены в программу скрининга рака шейки матки?
а) цитологический
б) гистологический
г) иммуногистохимический
- 32) Информативность гистологического исследования биопсийного материала при подозрении на рак шейки матки?
а) 75%
б) 80%

- в) 98-99%
- 33) Наиболее частый гистотип рака шейки матки?
- а) железистый
 - б) низкодифференцированный
 - в) плоскоклеточный
 - г) аденокистозный
- 34) Методы исследования для определения степени распространения рака шейки матки?
- а) кольпоскопия
 - б) ректороманоскопия
 - в) цистоскопия
 - г) КТ, МРТ
 - д) рентгенография грудной клетки
 - е) вагинальное исследование
- 35) Лечебная тактика при раке *in situ* шейки матки?
- а) криодеструкция
 - б) диатермокоагуляция
 - в) диатермоконизация
 - г) лазерная и радиоволновая конизация
- 36) Наиболее распространенный метод лечения ранних форм рака шейки матки?
- а) лучевой
 - б) лекарственный
 - в) хирургический
- 37) Объем хирургического вмешательства при раке шейки матки T1N0M0?
- а) экстирпация матки с придатками
 - б) экстирпация матки с придатками и большим сальником
 - в) экстирпация матки по Вертгейму
- 38) Показания к сочетанной лучевой терапии рака шейки матки?
- а) первая стадия
 - б) вторая стадия
 - в) третья стадия
 - г) четвертая стадия
- 39) Для какого из двух патогенетических вариантов рака эндометрия характерны перечисленные особенности (а -первый вариант –гормонозависимый; б- второй вариант автономный)?
- короткая продолжительность симптомов
 - низкая степень дифференцировки
 - глубокая инвазия в миометрий
 - высокая потенция к лимфогенному метастазированию
 - низкая чувствительность к прогестинам
 - сомнительный или неблагоприятный прогноз
- 40) Наиболее частый путь метастазирования рака эндометрия?
- а) гематогенный
 - б) имплантационный
 - в) лимфогенный
- 41) Наиболее достоверный метод диагностики рака эндометрия?
- а) гистерография
 - б) аспират с цитологическим исследованием
 - в) УЗИ малого таза
 - г) раздельное выскабливание с гистологическим исследованием
- 42) Показания к рентгеновской и магнитно-резонансной компьютерной томографии при раке эндометрия?
- а) первичная диагностика

- б) скрининг
в) оценка степени распространения
- 43) Маркер рака эндометрия?
а) Ca-125
б) раковоэмбриональный антиген
в) хорионический гонадотропин
г) отсутствует
- 44) В каких случаях при раке тела матки выполняется операция Вертгейма?
а) опухоль переходит на цервикальный канал
б) опухоль ограничена эндометрием
в) опухоль инвазирует более половины миометрия
- 45) Какие факторы влияют на эффективность гормонального лечения рака эндометрия?
а) возраст
б) глубина инвазии
в) степень дифференцировки
г) содержание рецепторов эстрadiола и прогестагенов
- 46) Клиническая симптоматика злокачественных опухолей яичников?
а) плеврит, асцит
б) кровянистые выделения из половых путей
в) пальпируемое образование
- 47) Опухолевый маркер при раке яичников?
а) Ca -125
б) альфа-фетопротеин
в) хорионический гонадотропин
- 48) Наиболее частый гистологический тип злокачественных опухолей яичников?
а) серозный
б) муцинозный
в) плоскоклеточный
г) гранулематозный
- 49) Хирургическая тактика при раке яичников Т1N0M0?
а) экстирпация матки с придатками
б) расширенная экстирпация матки с придатками
в) экстирпация матки с придатками и большим сальником
- 50) Продолжительность адъювантной химиотерапии при раке яичников?
а) до 1 года
б) до 2 лет
в) до 3 лет

Теоретические вопросы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме « Основы теоретической и экспериментальной онкологии, организация онкологической помощи в РФ, эпидемиология злокачественных опухолей»

Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.

Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура.

Возрастно-половые особенности.

Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Профилактика рака. Злокачественные опухоли, как социальная проблема. Канцерогенные вещества, их основные источники.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Методы диагностики в онкологии»

Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.

Закономерности метастазирования злокачественных опухолей.

Принципы диагностики злокачественных опухолей. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининга.

Значение рентгенологических, эндоскопических, ультразвуковых и иммунологических методов исследования.

Роль морфологических методов в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.

Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.

Первично-множественные опухоли.

Паранеопластические синдромы. Классификация.

Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага.

Диагностическая тактика. Возможные локализации.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Общие принципы лечения злокачественных опухолей»

Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.

Хирургическое лечение новообразований.

Принципы лучевой терапии злокачественных опухолей.

Современные возможности лекарственной терапии онкологических больных.

Комбинированные и комплексные лечебные программы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли органов брюшной полости и забрюшинные внеорганные опухоли»

Рак желудка. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Хирургическое лечение.

Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.

Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностика и лечение рака большого дуоденального соска.

Рак поджелудочной железы. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования. Принципы хирургического лечения.

Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.

Рак печени. Заболеваемость. Гистологическое строение. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения.

Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.

Рак прямой кишки. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы опухоли. Принципы диагностики и лечения.

Опухоли забрюшинного пространства. Классификация. Особенности клинического течения. Методы специального обследования. Возможности лечения.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли головы и шеи»

Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.

Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта. Методы диагностики. Принципы лечения.

Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек. Принципы диагностики и лечения.

Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.

Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли органов грудной клетки и молочной железы»

Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.

Рак легкого. Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Методы лечения.

Рак пищевода. Клинические особенности. Возможности ранней диагностики. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.

Рак молочной железы. Заболеваемость. Особенности клиники. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.

Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Тактика лечения.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли кожи и опорно-двигательного аппарата»

Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.

Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие их озлокачествлению. Диагностика и лечение.

Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.

Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.

Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли кроветворной системы»

Лимфогранулематоз. Стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.

Неходжкинские лимфомы. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение

Миеломная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по теме «Опухоли мочеполовых органов»

Рак почки. Ренальные и экстравенальные симптомы. Принципы диагностики и лечения.

Рак мочевого пузыря. Факторы риска. Клиника. Методы диагностики. Принципы лечения.

Рак предстательной железы. Заболеваемость. Клиника. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

Опухоли яичка. Классификация. Клиника. Принципы диагностики и лечения. Значение опухолевых маркеров.

Рак шейки матки. Современные возможности профилактики. Клиника, диагностика, лечение.

Рак эндометрия. Факторы повышенного риска. Особенности клинического течения (гормонозависимый и гормононезависимый типы). Принципы диагностики и лечения.

Злокачественные опухоли яичников. Заболеваемость и смертность. Классификация. Пути метастазирования. Возможности ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Хориокарцинома матки. Клиника. Диагностика. Современные возможности лечения.

Рак и меланома вульвы. Клиника, диагностика, лечение.