

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.06.2025
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

«Майкопский государственный технологический университет»

Медицинский институт

Факультет

Послевузовского профессионального образования

Кафедра

Госпитальной хирургии и последипломного образования



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по научной работе
и инновационному развитию

Т.А. Овсянникова

06 20 25 года

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.67 ХИРУРГИЯ
(ОРДИНАТУРА)**

Майкоп

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «Онкология»

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Универсальные компетенции (УК) характеризуются:

УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

Профессиональные компетенции (ПК) характеризуются:

в профилактической деятельности:

ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

в диагностической деятельности:

ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической квалификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

в лечебной деятельности:

ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;

в реабилитационной деятельности:

ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

в психолого-педагогической деятельности:

ПК-9 - готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Фонды оценочных средств измерения уровня освоения клиническими ординаторами дисциплины «Онкология»

Фонды оценочных средств дисциплины включает:

- вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации;
- тестовые задания для проведения текущего контроля знаний;
- тестовые задания для контроля остаточных знаний;
- ситуационные клинические задачи для текущего контроля знаний и для контроля остаточных знаний.

Критерии оценки знаний ординатора на зачете:

«Зачтено» - выставляется при условии, если ординатор показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопрос.

Критерии оценки знаний ординаторов при проведении тестирования:

Оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 85% тестовых заданий;

Оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 70% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее 51%;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее чем на 50% тестовых заданий.

Вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Онкология»

1. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности.
2. Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.
3. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей.
4. Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактики рака.
5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.
6. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.
7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.
9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных (факторов в возникновении опухолей человека).
10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.
11. Курение и рак.
12. Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению.
13. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
14. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.
15. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
16. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.
17. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.
18. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.
19. Паллиативное лечение онкологических больных.
20. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза.
21. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
22. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие их озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.
23. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
24. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.
25. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.
26. Рак нижней губы. Формы роста и дуги метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.
27. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз.

28. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики и лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.
29. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения.
30. Рак языка. Формы роста, пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения.
31. Узловые образования в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика.
32. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.
33. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.
34. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения.
35. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.
36. Рак пищевода. Эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.
37. Рак желудка, Группы риска. Возможности раннего выявления.
38. Рак желудка. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.
39. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.
40. Рак астрального отдела желудка. Особенности клиники, Принципы диагностики и лечения.
41. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.
42. Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска.
43. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли, Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.
44. Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования, Принципы хирургического лечения.
45. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи.
46. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.
47. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения.
48. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения,
49. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения.
50. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.
51. Рак легкого. Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.
52. Центральный рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли. Понятие о пневмонии. Методы диагностики, принципы лечения.

53. Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения.
54. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения.
55. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения.
56. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.
57. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы.
58. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики и лечения.
59. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного метастазирования. Методы диагностики и лечения.
60. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.
61. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.
62. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.
63. Синдром верхней полой вены.
64. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях.
65. Метастазы рака в лимфатические узлы из не выявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.
66. Метастазы рака в кости из не выявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.
67. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.
68. Лимфогранулематоз. Деление на стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.
69. Миеломная болезнь. Клиника. Диагностика и лечение.
70. Понятие о миелодиспластическом синдроме (МДС). Нозологические формы. Особенности клиники и диагностики. Возможности лечения.
71. Физические различия принципов диагностики УЗИ, МРТ, КТ.
72. ЭХО, КТ-картина при диффузных и очаговых поражениях печени. Доброкачественные и злокачественные опухоли в УЗ и КТ-изображении.
73. Диагностика УЗ, МРТ неопухолевых и опухолевых заболеваний желчевыводящей системы. Особенности строения у детей.
74. УЗ, КТ анатомия и методика исследования поджелудочной железы.
75. ЭХО и КТ-картина поджелудочной железы при неопухолевых и опухолевых поражениях.
76. УЗ, КТ диагностика опухолевых и неопухолевых заболеваний почек.
77. УЗ, КТ диагностика опухолевых и неопухолевых заболеваний мочевого пузыря.
78. УЗ, КТ анатомия и методика исследования предстательной железы, диагностика неопухолевых и опухолевых заболеваний предстательной железы.
79. Лучевая картина опухолевых поражений щитовидной железы. Сцинтиграфия.
80. Показания к УЗ исследованию молочных желез. Методика УЗ исследования.
81. Маммография.
82. Лучевая терапия опухолевых образований и метастазов, различных органов.

**Тестовые задания для проведения текущего контроля знаний ординаторов
по дисциплине «Онкология»**

Выберите один или несколько правильных ответов

- 1. Доброкачественная опухоль**
 - а) метастазирует в регионарные узлы
 - б) метастазирует в отдаленные органы
 - в) метастазирует в регионарные лимфоузлы и отдаленные органы
 - г) не метастазирует
- 2. Злокачественная опухоль**
 - а) ограничена капсулой
 - б) не прорастает в соседние ткани
 - в) прорастает в соседние ткани
 - г) раздвигает ткани
- 3. Эффективность химиотерапии при мелкоклеточном раке легкого составляет**
 - а) 5-10%
 - б) 20-30%
 - в) 40-50%
 - г) 70-80%
- 4. Признак, не характерный для злокачественной опухоли**
 - а) прорастание в окружающие ткани и регионарные лимфоузлы
 - б) четкие границы опухоли, метастазы не дает
 - в) развитие кахексии
 - г) микроскопически — «атипичные» клетки
- 5. При доброкачественной опухоли**
 - а) развивается анемия
 - б) развивается интоксикация
 - в) состояние не изменяется
- 6. Больной считается неоперабельным при**
 - а) предраке
 - б) I ст. рака
 - в) IV ст. рака
 - г) II ст. рака
- 7. Основными биохимическими процессами в опухолевой клетке являются**
 - а) фотосинтез
 - б) анаэробный гликолиз
 - в) окислительно-восстановительные процессы
 - г) правильного ответа нет
 - д) все ответы правильные
- 8. Характерный признак рака прямой кишки**
 - а) урчание в животе
 - б) тошнота, рвота
 - в) патологические выделения из прямой кишки
 - г) отсутствие аппетита
- 9. «Атипичные» клетки характерны для**
 - а) миомы
 - б) фибромы
 - в) саркомы
 - г) ангиомы
- 10. Доброкачественная опухоль**
 - а) растет медленно, не прорастает в окружающие ткани
 - б) рецидивирует

- в) метастазирует
- г) вызывает кахексию

11. Злокачественная опухоль

- а) не влияет на общее состояние
- б) растет медленно, имеет капсулу
- в) растет быстро, разрушая окружающие ткани
- г) не рецидивирует

12. К облигатным предракам кожи относят

- а) болезнь Боуэна
- б) болезнь Педжета
- в) кератоакантому
- г) правильные ответы а) и б)
- д) правильные ответы б) и в)

13. Канцерогенным действием на кожу обладают

- а) лучистые энергии
- б) вещества, содержащие мышьяк
- в) производные каменноугольного дегтя и нефти
- г) все перечисленное

14. Рак кожи в структуре заболеваемости злокачественными опухолями составляет

- а) около 1%
- б) 2-3%
- в) 4-8%
- г) около 5%

15. Базальноклеточный рак наиболее часто локализуется на коже

- а) волосистой части головы
- б) лица
- в) верхних конечностей
- г) нижних конечностей
- д) туловища

16. Наиболее высокие показатели заболеваемости кожи отмечены

- а) среди лиц негроидной расы
- б) среди лиц монголоидной расы
- в) среди лиц белого населения Африки и Австралии
- г) одинаковы, независимо от расы и географии

17. Плоскоклеточный рак кожи наиболее часто развивается

- а) на фоне хронических заболеваний кожи
- б) на здоровой коже (de novo)
- в) с одинаковой частотой и в том, и в другом случае

18. Отдаленные метастазы плоскоклеточного рака кожи в первую очередь поражают

- а) легкие
- б) головной мозг
- в) кости
- г) печень
- д) правильные ответы а) и в)

19. Пятилетняя выживаемость больных плоскоклеточным раком кожи I-II стадий составляет

- а) 50-60%
- б) 75-80%
- в) 85-90%
- г) 95-100%

20. Меланома кожи относится к опухолям

- а) нейроэктодермальной природы
- б) эктодермальной природы

- в) мезенхимальной природы
- г) дисэмбриональной природы

21. Ведущим методом лечения меланомы кожи является

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

22. Наихудшей в плане прогноза можно считать локализацию меланомы на коже

- а) головы
- б) верхних конечностей
- в) туловища
- г) нижних конечностей

23. Метастазы рака внутренних органов в кожу могут локализоваться

- а) на спине и груди
- б) на животе
- в) на голове
- г) на конечностях

д) все ответы правильные

24. Профилактика злокачественных опухолей кожи включает

- а) лечение предрака
- б) исключение повторного лечения лучами Рентгена
- в) ограничение применения мышьяка
- г) диспансерное наблюдение за работающими с углеводородом и продуктами перегонки нефти

д) все ответы правильные

25. Наиболее предрасположены к метастазированию

- а) злокачественное лентиго
- б) злокачественная меланома
- в) юношеская меланома
- г) узелковая меланома
- д) поверхностная меланома

26. Диагноз злокачественной меланомы подтверждается присутствием

- а) митозов
- б) атипичных клеток
- в) гигантских клеток
- г) ничем из вышеперечисленного
- д) всем вышеперечисленным

27. Основные клетки рака развиваются

- а) из недифференцированных клеток основного клеточного слоя
- б) из волосяных матричных клеток
- в) из недифференцированных наружных корневых капсулярных клеток
- г) из недоразвитых плюрипотенциальных эпителиальных клеток
- д) ничто из вышеперечисленного

28. В основе дифференциальной диагностики первичных опухолей костей лежит

- а) рентгенологическое исследование
- б) морфологическое исследование
- в) ультразвуковое исследование
- г) ангиография

29. Остеогенные саркомы чаще всего встречаются в возрасте

- а) до 25 лет
- б) от 30 до 40 лет
- в) от 40 до 50 лет
- г) старше 50 лет

30. Лучшие отдаленные результаты после хирургического лечения первичной хондросаркомы получены

- а) при I степени злокачественности
- б) при II степени злокачественности
- в) при III степени злокачественности
- г) степень злокачественности значения не имеет

31. Применение комплексного лечения при остеогенной саркоме нижних конечностей позволяют получить 5-летнюю выживаемость

- а) 12%
- б) 20%
- в) 30%
- г) 50%

32. Для злокачественной остеобластокластомы характерны

- а) ограничения подвижности
- б) локализация в метаэпифизарных отделах длинных трубчатых костей
- в) умеренные боли локального характера
- г) все ответы верные

33. При выборе уровня ампутации нижней конечности целесообразно учитывать следующие моменты

- а) локализацию опухоли
- б) морфологическое строение опухоли
- в) получение наиболее функциональной культи для протезирования
- г) верные ответы а) и в)
- д) все ответы верные

34. Наиболее радиочувствительной является

- а) хондросаркома
- б) остеогенная саркома
- в) саркома Юинга
- г) фибросаркома

35. Лучевая терапия является ведущим методом лечения

- а) при хондросаркоме
- б) при фибросаркоме
- в) при опухоли Юинга
- г) все ответы правильные
- д) правильного ответа нет

36. При лечении злокачественных опухолей мягких тканей применение лучевой терапии наиболее целесообразно

- а) как самостоятельный метод лечения
- б) в предоперационном периоде
- в) в послеоперационном периоде
- г) правильные ответы а) и б)
- д) правильные ответы б) и в)

37. Метастазировать в кости может

- а) рак молочной железы
- б) рак яичников
- в) меланома
- г) правильные ответы а) и б)
- д) все ответы верные

38. Острый лейкоз диагностируется по данным миелограммы на основании

- а) увеличения количества бластных клеток
- б) увеличения клеточности костного мозга
- в) уменьшения эритроидного ростка
- г) наличия всех параметров

д)только а) и в)

39.Наиболее часто встречаются следующие варианты хронического лейкоза

- а)хронический лимфолейкоз
- б)хронический миелолейкоз
- в)хронический моноцитарный лейкоз
- г)все перечисленные варианты

д)правильные ответы а) и б)

40.Наиболее часто у взрослых встречаются следующие варианты острого лейкоза

- а)острый лимфобластный лейкоз
- б)острый миелобластный лейкоз
- в)острый эритроцитарный лейкоз

г)правильные ответы а) и б)

д)правильные ответы б) и в)

41.Острый лейкоз встречается в возрасте

- а)до 15 лет
- б)от 16 до 25 лет
- в)от 26 до 40 лет
- г)старше 40 лет

д)в любом возрасте

42.Хронический миелолейкоз встречается в возрасте

- а)до 15 лет
- б)от 16 до 25 лет
- в)от 26 до 40 лет
- г)старше 40 лет

д)в любом возрасте

43.Хронический лимфолейкоз чаще встречается в возрасте

- а)до 15 лет
- б)от 16 до 25 лет
- в)от 26 до 40 лет

г)старше 40 лет

д)в любом возрасте

44.Наиболее частой причиной летального исхода при остром лейкозе является

- а)прогрессирование лейкоза
- б)инфекционные осложнения
- в)гемолитические осложнения
- г)все приведенные причины
- д)только б) и в)

45.Наиболее частой причиной летального исхода при хроническом лимфолейкозе являются

- а)прогрессирование лейкоза
- б)инфекционные осложнения
- в)сопутствующие заболевания
- г)все приведенные причины

д)верно а) и б)

46.Клиническая картина острого лимфобластного лейкоза у детей отличается от таковой у взрослых

а)более частым вовлечением в процесс лимфоидных органов (лимфатических узлов, селезенки)

- б)более выраженной гипертермией
- в)более выраженным угнетением красного и тромбоцитарного роста
- г)всеми приведенными данными
- д)только а) и б)

47. Специфическое поражение оболочек мозга (нейролейкемия) наиболее часто наблюдается

- а) при остром лимфобластном лейкозе
- б) при остром миелобластном лейкозе
- в) при хроническом миелолейкозе
- г) при хроническом лимфолейкозе

48. Диагноз нейролейкемии может быть поставлен на основании исследования данных

- а) миелограммы
- б) люмбальной пункции
- в) компьютерного исследования головного мозга
- г) всех приведенных видах исследования
- д) только а) и б)

49. Клинически нейролейкемия проявляется

- а) головной болью
- б) неврологическими симптомами поражения оболочек мозга (симптом Кернига и т.д.)
- в) гипертермией
- г) всеми клиническими симптомами
- д) правильные ответы только а) и б)

50. Через 0.5 года после экстракции зуба у больной 45 лет выявлено опухолевидное разрастание в области десны. Произведено радикальное удаление, гистологически - плазмоцитома. Других проявлений болезни нет. Ей необходимы

- а) наблюдение
- б) химиотерапия
- в) локальная дистанционная g-терапия
- г) близкофокусная рентгенотерапия

51. В лечении хронического лимфолейкоза лучевая терапия, как дополнительный метод, может быть использована

- а) для облучения селезенки
- б) для массивных конгломератов лимфатических узлов
- в) для головного мозга для профилактики нейролейкемии
- г) лучевая терапия не применяется
- д) правильные ответы а) и б)

52. Развитие инфекционных осложнений наиболее характерно

- а) для хронического лимфолейкоза
- б) для гематосаркомы
- в) для лимфогранулематоза
- г) для всех видов лейкоза

53. Для диагностики гемолитической анемии необходимо выполнение следующих лабораторных исследований

- а) прямой пробы Кумбса
- б) определения уровня ретикулоцитов в периферической крови
- в) определения уровня билирубина
- г) определения антиэритроцитарных антител
- д) всего перечисленного

54. Задачей индукционного лекарственного лечения острого лейкоза является достижение

- а) полной ремиссии (костно-мозговой, гематологической, клинической)
- б) клинического благополучия
- в) нормализации гемограммы
- г) санации спинномозговой жидкости

55. Заболеваемость лимфогранулематозом

- а) увеличивается
- б) уменьшается

в) не изменяется

56. Лимфогранулематозом чаще болеют

а) женщины

б) мужчины

в) заболеваемость не коррелирует с полом

57. Для начальных проявлений лимфогранулематоза наиболее характерно поражение

а) лимфоузлов выше диафрагмы

б) лимфоузлов ниже диафрагмы

в) частота поражения лимфоузлов выше и ниже диафрагмы одинакова

58. Поражение аксилярных лимфоузлов с двух сторон при лимфогранулематозе трактуется

а) как I стадия

б) как II стадия

в) как III стадия

г) как IV стадия

59. Поражение шейных лимфоузлов слева, медиастинальных, паховых лимфоузлов и селезенки при лимфогранулематозе трактуется

а) как I стадия

б) как II стадия

в) как III стадия

г) как IV стадия

60. Поражение периферических лимфоузлов выше и ниже диафрагмы и селезенки при лимфогранулематозе означает

а) I стадию

б) II стадию

в) III стадию

г) IV стадию

61. Гематосаркомы имеют склонность к метастазированию

а) лимфогенному

б) гематогенному

в) смешанному

62. К доброкачественным опухолям молочной железы относятся

а) узловатая фиброзно-кистозная мастопатия

б) диффузная мастопатия

в) фиброаденома

63. Основным методом лечения доброкачественных опухолей является

а) хирургическое

б) лучевое

в) гормональное

г) лекарственное

64. Наименьшая заболеваемость раком молочной железы наблюдается

а) в Грузии

б) в Азербайджане

в) в Туркмении

г) в России

65. Рак молочной железы может иметь следующие клинические формы

а) узловую

б) диффузную

в) экземопоподобные изменения ареолы и соска

г) все ответы верные

66. Прогноз течения рака молочной железы хуже

а) при отечно-инфильтративной форме

б) при узловой форме I стадии

в)при узловой форме II стадии

г)при болезнь Педжета

67.Рак молочной железы необходимо дифференцировать

а)с узловой мастопатией

б)с гемобластомами

в)с маститом

г)с туберкулезом

д)все ответы верные

68.Операция радикальная резекция молочной железы может быть произведена, если до операции установлена

а)I стадия рака молочной железы

б)IIб стадия

в)III стадия

г)IV стадия

69.Показанием к гормонотерапии при раке молочной железы является

а)наличие рецепторов стероидных гормонов в опухоли

б)первично распространенный рак молочной железы

в)все стадии первичного рака молочной железы

г)все ответы верные

д)правильные ответы а) и б)

70.Наружное облучение гипofиза наибольший эффект дает при метастазах

а)в кости скелета

б)в печень

в)в лимфоузлы

г)в легкие

71.Для диагностики рака молочной железы наиболее достоверным методом исследования является

а)маммография

б)пункция с последующим цитологическим исследованием пунктата

в)термография

г)ультразвуковое исследование

72.У больной 35 лет выявлено узловое образование 2 см в диаметре в левой молочной железе. Выражен симптом втяжения. Заболевания, с которыми надо дифференцировать диагноз - это а

а)рак молочной железы

б)киста с элементом воспаления

в)фиброаденома

г)правильные ответы а) и б)

д)правильные ответы б) и в)

73.У больной 25 лет на фоне беременности появилось уплотнение и гиперемия правой молочной железы, кровянистые выделения из соска, увеличенный лимфоузел в правой подмышечной области. Наиболее целесообразным в данном случае является

а)назначение физиотерапевтических процедур

б)пункция уплотнения правой молочной железы и увеличенного лимфоузла с последующим цитологическим исследованием

в)назначение антибиотиков

г)маммография

74.Для диагностики рака молочной железы наиболее достоверным является

а)анализ крови

б)анализ мочи

в)осмотр и пальпация

г)хирургическая биопсия со срочным гистологическим исследованием

75.Профилактическая химиотерапия назначается после радикального хирургического лечения при раке молочной железы

- а)I стадии
- б)IIa стадии
- в)III стадии
- г)правильные ответы а) и б)

76.Рак молочной железы может метастазировать

- а)в легкие
- б)в кости
- в)в печень
- г)в головной мозг
- д)во все перечисленные органы

77.К осложнениям лучевой терапии относятся все перечисленные, кроме

- а)слабости
- б)тошноты, рвоты
- в)нарушения сна
- г)лейкопении
- д)образования метастазов

78.Клиническим симптомом, наиболее рано возникающим при острой лучевой болезни, является

- а)тошнота и рвота
- б)лейкопения
- в)эритема кожи
- г)выпадение волос
- д)жидкий стул

79.Предпочтительным донором костного мозга для лечения больного острой лучевой болезнью являются

- а)родители больного
- б)родные братья или сестры
- в)дети больного
- г)другие члены семьи

80.Цитологическое исследование биопсийного материала при забрюшинных неорганных опухолях, как правило, не позволяет до начала лечения

- а)установить гистогенез опухоли
- б)установить злокачественность или доброкачественность опухолевого процесса
- в)исключить воспалительный характер заболевания
- г)исключить метастатическое поражение забрюшинных лимфоузлов
- д)правильного ответа нет

81.Клиническое течение неорганных забрюшинных опухолей характеризуется

- а)длительным бессимптомным периодом
- б)частым рецидивированием
- в)ранним и частым метастазированием
- г)нарастанием признаков злокачественности опухоли по мере рецидивирования
- д)правильные ответы а), б), в)

82.Для оценки местной распространенности опухолевого процесса при забрюшинных неорганных опухолях наиболее эффективно

- а)ультразвуковое исследование
- б)ангиографическое исследование
- в)экскреторная урография
- г)рентгеноконтрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- д)все перечисленные методы обладают одинаковой информативностью

83.Операбельность при забрюшинных неорганных опухолях в первую очередь зависит

- а)от локализации опухоли

- б)от гистологической структуры опухоли
- в)от размеров опухоли
- г)правильные ответы а) и в)
- д)правильные ответы б) и в)

84.К показаниям для проведения лучевой терапии при забрюшинных неорганных опухолях относятся

- а)распространенность опухолевого процесса, не позволяющая выполнить оперативное вмешательство
- б)наличие тяжелой сопутствующей патологии, крайне увеличивающей риск операции
- в)отказ больного от операции
- г)правильные ответы б) и в)
- д)все ответы правильные

85.Рецидивы при забрюшинных неорганных опухолях возникают наиболее часто

- а)при злокачественных опухолях
- б)при доброкачественных опухолях
- в)с одинаковой частотой рецидивируют как доброкачественные, так и злокачественные опухоли
- г)рецидивы при забрюшинных неорганных опухолях возникают крайне редко как при доброкачественных, так и злокачественных опухолях

86.К фоновым процессам шейки матки относятся

- а)дисплазия
- б)карцинома insitu
- в)эндоцервикоз
- г)эритроплакия
- д)лейкоплакия с атипией

87.К фоновым воспалительным процессам шейки матки относятся

- а)дисплазия
- б)истинная эрозия
- в)эктопия
- г)лейкоплакия
- д)эндометриоз

88.У женщины 23 лет выявлена эктопия шейки матки. При цитологическом исследовании - клетки плоского и промежуточного слоев. При кольпоскопии - эктопия. Тактика включает

- а)наблюдение
- б)криодеструкцию
- в)иссечение
- г)электрокоагуляцию
- д)электроконизацию

89.Выраженная дисплазия относится

- а)к фоновым процессам, связанным с гормональными нарушениями
- б)к фоновым процессам, связанным с воспалением
- в)к предраку
- г)к раннему раку
- д)правильные ответы а) и б)

90.Для диагностики дисплазии ведущим методом исследования является

- а)цитологическое исследование
- б)гистологическое исследование
- в)осмотр в зеркалах
- г)кольпоскопия

91.К предраку шейки матки относится

- а)эндоцервикоз
- б)эндометриоз

в)эктропион

г)дисплазия

д)карцинома insitu

92.Для возникновения рака шейки матки наибольшее значение придается

а)вирусу папилломы человека

б)разрывам шейки в родах

в)курению

г)все ответы верные

д)правильные ответы а) и б)

93.Рак шейки матки у женщин молодого возраста чаще локализуется

а)на влагалищной порции шейки матки

б)в нижней трети цервикального канала

в)в средней трети цервикального канала

г)в верхней трети цервикального канала

д)одинаково часто

94.Рак шейки матки чаще всего возникает

а)у внутреннего зева

б)у границы плоского и цилиндрического эпителиев

в)на влагалищной порции шейки матки

г)в железах шейки матки

д)правильные ответы а) и г)

95.Наиболее частыми симптомами при аденокарциноме цервикального канала являются

а)боли

б)меноррагия

в)повышение температуры

г)аменорея

96.К ранним формам рака шейки матки относятся

а)дисплазия

б)интраэпителиальный рак

в)Ia стадия

г)Iб стадия

д)правильные ответы б) и в)

97.Для диагностики раннего рака целесообразно использовать

а)осмотр в зеркалах

б)цитологическое исследование

в)кольпоскопию

г)биопсию

д)все перечисленное

98.Для лечения ранних форм рака шейки матки чаще используются

а)хирургический метод

б)комбинированный метод

в)сочетанный лучевой метод

г)лекарственный метод

99.Для определения степени распространенности процесса при раке шейки матки Iб, II, III стадии наибольшую диагностическую ценность имеет

а)осмотр в зеркалах

б)экскреторная урография

в)прямая лимфография

г)ангиография

д)рентгенография грудной клетки

100.Только хирургический метод лечения применяется в основном при раке шейки матки

- а)интраэпителиальном
- б)микрокарциноме
- в)Iб стадии
- г)IIа стадии

д)правильные ответы а) и б)

101.Главным критерием "раннего" рака шейки матки является

- а)размеры опухоли
- б)анатомический тип роста
- в)глубина инвазии
- г)все ответы верные

102.К доброкачественным опухолям матки относятся все перечисленные, кроме

- а)фибромиомы
- б)лейомиомы
- в)эндометриоза
- г)хориокарциномы

103.Истинным предраком эндометрия следует считать

- а)железистую гиперплазию
- б)фиброзный полип
- в)железистый полип
- г)аденомиоз
- д)аденоматоз

104.Саркомы чаще развиваются

- а)в теле матки
- б)в шейке матки
- в)в яичниках
- г)во влагалище

105.Этапность метастазирования не характерна для злокачественных опухолей

- а)тела матки
- б)шейки матки
- в)яичников
- г)влагалища
- д)вульвы

106.В ранних стадиях чаще всего можно выявить все перечисленные опухоли яичников, кроме

- а)текомы
- б)андробластомы
- в)гранулезоклеточной опухоли
- г)серозной цистаденокарциномы

107.Для диагностики злокачественной опухоли яичников решающим методом является

- а)ультразвуковое исследование
- б)компьютерная томография
- в)лапароскопия
- г)гистологическое исследование

108.Наследственный фактор наибольшее влияние оказывает на возникновение рака

- а)шейки матки
- б)тела матки
- в)яичников
- г)вульвы

д)правильные ответы б) и в)

109.В яичники могут метастазировать опухоли

- а)из молочной железы
- б)из желудка

- в)из матки
 - г)из щитовидной железы
 - д)из всех перечисленных органов
- 110.Выбор метода лечения при раке яичников зависит**
- а)от возраста больной
 - б)от степени распространенности процесса
 - в)от гистологической структуры опухоли
 - г)от степени дифференцировки опухоли
 - д)от всего перечисленного

111.Опухоль маточной трубы чаще локализуется

- а)в истмическом отделе
- б)в среднем отделе
- в)в ампулярном отделе
- г)встречается с одинаковой частотой
- д)правильные ответы б) и в)

112.При раке маточной трубы наиболее часто встречается следующая морфологическая форма рака

- а)плоскоклеточный рак
- б)сосочковая аденокарцинома
- в)аденокарцинома
- г)железисто-солидный рак
- д)недифференцированный рак

113.Рак маточной трубы чаще встречается в возрасте

- а)до 20 лет
- б)от 20 до 40 лет
- в)от 40 до 60 лет
- г)после 60 лет

114.К доброкачественным опухолям наружных половых органов относятся все перечисленные, кроме

- а)фибромы
- б)липомы
- в)невриномы
- г)болезни Педжета

115.Наиболее распространенным видом рака у женщин является

- а)рак шейки матки
- б)рак тела матки
- в)рак яичников
- г)рак вульвы
- д)рак молочной железы

116.Для диагностики предрака влагалища наиболее информативным является

- а)осмотр в зеркалах
- б)цитологическое исследование
- в)вагиноскопия
- г)гистологическое исследование

117.Доброкачественные опухоли почек встречаются

- а)в 3-6% случаев
- б)в 15-20% случаев
- в)в 30-35% случаев
- г)более, чем в 35% случаев

118.Злокачественные опухоли почек встречаются

- а)чаще у мужчин
- б)чаще у женщин
- в)одинаково часто и у мужчин, и у женщин

г)разница в заболеваемости стирается с возрастом

119.К триаде симптомов рака почки относятся

а)гематурия, боль, слабость

б)гематурия, боль, ускоренная СОЭ

в)гематурия, потеря веса, слабость

г)гематурия, боль, пальпируемая опухоль

д)гематурия, боль, повышенная температура тела

120.Для диагностики рака почки наибольшей информативностью обладают

а)сканирование почек

б)ангиография

в)термография

г)ретроградная пиелография

121.Лучевая терапия рака почки используется при всех перечисленных моментах, кроме

а)в качестве метода лечения

б)в качестве предоперационного метода

в)в качестве послеоперационного метода

г)в качестве паллиативного метода лечения

122.Эффективность химиотерапии при раке почки составляет

а)химиотерапия неэффективна

б)10-15%

в)30-40%

г)50-60%

д)более 60%

123.При раке почки I стадии 10-летняя выживаемость равна

а)20-25%

б)40-45%

в)60-65%

г)75-80%

д)95-100%

124.Основным методом лечения опухолей надпочечников является

а)хирургический

б)лучевой

в)лекарственный

г)симптоматическая терапия

125.Наиболее часто рак предстательной железы метастазирует

а)в кости

б)в легкие

в)в печень

г)в головной мозг

д)по плевре

126.Для лечения рака предстательной железы применяются

а)эстрогены

б)андрогены

в)кортикостероиды

г)антиэстрогены

127.Наиболее часто злокачественные опухоли яичка метастазируют

а)в печень

б)в головной мозг

в)в легкие

г)в надпочечники

д)в кости

128. Трансформация клеток-мишеней в опухолевые под воздействием онкогенных вирусов

- а) не сопровождается гибелью клеток
- б) сопровождается гибелью клеток
- в) в равной мере возможны оба варианта а) и б)

129. Отличительными чертами системы естественной (неспецифической) противоопухолевой резистентности организма от специфического противоопухолевого иммунитета являются

- а) иммунный неспецифический характер распознавания опухолевых клеток
- б) готовность к немедленной реакции, не требующей предварительной иммунизации ("спонтанная" цитотоксичность)
- в) отсутствие иммунной памяти
- г) правильно а) и б)
- д) все ответы правильные

130. К эффекторам системы естественной противоопухолевой резистентности относятся

- а) активированные макрофаги
- б) естественные киллеры и цитостатические клетки, естественные антитела
- в) гуморальные факторы (фактор некроза опухоли, интерферон, интерлейкины и др.)
- г) все перечисленные
- д) только а) и б)

131. Компьютерная томография может помочь клиницисту поставить

- а) морфологический диагноз
- б) топический диагноз
- в) клинический диагноз
- г) все ответы правильные
- д) правильного ответа нет

132. Инструментальным методом, позволяющим дифференцировать магистральные сосуды без их контрастирования, может быть

- а) ультразвуковая томография
- б) ангиография
- в) обзорная рентгенография
- г) правильного ответа нет

133. При онкологических заболеваниях чаще всего наблюдается

- а) гипокоагуляция
- б) нормокоагуляция
- в) гиперкоагуляция
- г) все варианты встречаются с одинаковой частотой

134. Для рака желудка характерна

- а) повышенная кислотность желудочного сока
- б) сниженная кислотность желудочного сока
- в) повышение ранее сниженной кислотности желудочного сока
- г) правильного ответа нет

135. Для рака молочной железы I стадии характерны следующие изменения анализа крови

- а) анемия
- б) лейкоцитоз
- в) ускоренное СОЭ
- г) все ответы верные
- д) правильного ответа нет

136. Ангиография обладает наименьшей информативностью в диагностике

- а) опухолей печени
- б) опухолей почек

- в)забрюшинных неорганных опухолей
- г)опухолей желудочно-кишечного тракта
- д)опухолей матки и ее придатков

137.Флебография в диагностике забрюшинных неорганных опухолей показана

- а)при всех локализациях опухоли
- б)только при правосторонней локализации опухоли
- в)только при срединной локализации опухоли
- г)только при левосторонней локализации опухоли
- д)при правосторонней и срединной локализации опухоли

138.Диагностика опухолевых образований молочных желез возможна

- а)при ультразвуковом исследовании
- б)при маммографии
- в)при термографии
- г)все ответы правильные
- д)правильного ответа нет

139.К инвазивным методам рентгенологического исследования относятся

- а)компьютерная томография
- б)ирригоскопия
- в)ангиография
- г)флюорография

140.Радиоизотопные исследования в клинической онкологии используются

- а)для выявления первичной опухоли
- б)для определения распространенности злокачественного процесса
- в)для оценки функционального состояния некоторых внутренних органов
- г)правильны только ответы а) и б)
- д)все ответы правильные

141.При злокачественных новообразованиях средостения чаще, чем при доброкачественных, встречаются

- а)синдром сдавления верхней поллой вены
- б)тахикардия
- в)общие симптомы (слабость, недомогание, похудание, отсутствие аппетита, потливость)
- г)все перечисленные симптомы
- д)только а) и в)

142.Основными методами диагностики доброкачественных опухолей пищевода являются: 1)рентгенологический 2)эндоскопический 3)радиоизотопный 4)трахеобронхоскопия

- а)правильно 1 и 2
- б)правильно 2 и 3
- в)правильно 3 и 4
- г)правильно 1 и 3
- д)правильно 1 и 4

143.Рак пищевода чаще всего поражает

- а)верхнюю треть
- б)среднюю треть
- в)нижнюю треть
- г)одинаково часто развивается в любом отделе пищевода

144.Плоскоклеточный рак среди заболевших раком пищевода встречается примерно

- а)у 20% больных
- б)у 40% больных
- в)у 60% больных
- г)у 90% больных

145.Главным критерием "раннего" рака пищевода являются

- а)размеры опухоли
- б)анатомический тип роста опухоли
- в)глубина инвазии опухолевой стенки
- г)все ответы верные
- д)правильные ответы а) и б)

146. I стадию рака пищевода характеризуют следующие размеры опухоли

- а)до 3 см
- б)4-5 см
- в)6-8 см
- г)более 8 см

147. Доброкачественные опухоли легких могут иметь

- а)эпителиальное происхождение
- б)нейроэктодермальное происхождение
- в)мезодермальное происхождение
- г)дисэмбриогенетическое (гамартомы, тератомы)
- д)все ответы верные

148. Бронхография позволяет уточнить

- а)локализацию, подвижность опухоли
- б)гистогенез опухоли, ее доброкачественный или злокачественный характер
- в)и то, и другое

149. Доброкачественные опухоли легких встречаются у мужчин и женщин в соотношении приблизительно

- а)10:1
- б)5:1
- в)1:1
- г)1:5
- д)1:10

150. Доброкачественные опухоли встречаются преимущественно в возрасте

- а)до 50 лет
- б)51-60 лет
- в)61-70 лет
- г)71-80 лет
- д)старше 80 лет

151. Кровохаркание как симптом центральных доброкачественных опухолей легких

- а)не встречается
- б)встречается крайне редко
- в)встречается крайне часто

152. Частота обнаружения тени доброкачественной опухоли в просвете бронха наиболее высока при выполнении

- а)рентгеноскопии
- б)обзорной рентгенографии
- в)томографии
- г)все методы одинаково информативны

153. При центральных доброкачественных опухолях легких диагностическая бронхотомия позволяет

- а)уточнить локализацию и размеры основания опухоли
- б)эвакуировать содержимое из бронхов ателектаризованного участка легкого
- в)взять материал для срочного гистологического исследования
- г)все ответы верные

154. Под термином "единичные метастазы" при метастатическом поражении легких принято понимать наличие

- а)одного метастаза
- б)от 2 до 4 метастазов

в)от 6 до 10 метастазов

г)милиарный карциноз

155.Примесь крови в мокроте (кровохарканье) наблюдается преимущественно при метастазировании в органы грудной полости (легкие)

а)рака желудка

б)рака легкого

в)рака почки

г)рака предстательной железы

д)меланомы кожи

156.Метастатические опухоли легких могут быть диагностированы

а)для выявления первичной опухоли

б)одновременно с выявлением первичной опухоли

в)после выявления первичной опухоли

г)все ответы верные

157.Наиболее часто метастатическое поражение легких, выявляемое одновременно или до определения локализации первичной опухоли, имеет место

а)при раке молочной железы

б)при раке желудка

в)при раке почки

г)при раке легкого

д)при раке предстательной железы

158.Выбор метода лечения метастазов в легких в наименьшей степени зависит

а)от локализации первичной опухоли

б)от характера предшествующего лечения по поводу первичной опухоли и метастазов

в)количества метастазов в легких

г)локализации метастаза в легкие

159.Признак, не характерный для злокачественной опухоли

а) прорастание в окружающие ткани и регионарные лимфоузлы

б) четкие границы опухоли, метастазы не дает

в) развитие кахексии

г) микроскопически — «атипичные» клетки

160.Рак легкого в структуре заболеваемости (смертности) населения СНГ злокачественными новообразованиями с 1985 года занимает

а)I место

б)II место

в)III место

г)IV место

161.Рак легкого

а)всегда возникает на фоне хронического бронхита

б)всегда развивается на фоне посттуберкулезных изменений

в)всегда развивается в очаге ограниченного пневмосклероза

г)может развиваться без предшествующих хронических заболеваний легких

д)все ответы верные, кроме г)

162.К первичным или местным симптомам рака легкого могут быть отнесены все перечисленные, кроме

а)кашля

б)кровохарканья

в)болей в груди

г)повышения температуры тела

163.Рак желудка наиболее часто развивается в возрасте

а)до 20 лет

б)от 21 года до 50 лет

в)от 51 года до 70 лет

г)старше 70 лет

д)одинаково во всех возрастных группах

164. На уровень заболеваемости раком желудка влияют

а)пищевой фактор и режим питания

б)почвенно-климатическая обусловленность

в)местные изменений слизистой оболочки желудка

г)фоновые заболевания, наследственный фактор

д)все перечисленные

165. Наиболее часто перерождаются в рак

а)гиперпластические полипы

б)аденоматозные полипы

в)адено-папилломатозные полипы

г)папиллярные аденомы

д)все полипы, независимо от их гистологического строения, обладают одинаковым индексом малигнизации

166. По гистологическому строению рак желудка чаще всего является

а)железистым раком

б)плоскоклеточным раком

в)смешанным железисто-плоскоклеточным раком

г)все перечисленные варианты встречаются с одинаковой частотой

167. При раннем раке желудка

а)специфические симптомы отсутствуют

б)имеются специфические симптомы заболевания

в)симптомы представлены симптомами того заболевания, на фоне которого возник рак желудка

г) «синдром малых признаков» является ранним клиническим проявлением рака желудка

168. С наименьшей долей вероятности рак желудка возникает у больных

а)перенесших в прошлом резекцию желудка

б)анацидным гастритом

в)с хроническим смешанным гастритом

г)с антральным ригидным гастритом

д)с язвенной болезнью желудка

169. Наиболее труден для диагностики рак

а)кардиального отдела желудка

б)дна желудка

в)тела желудка

г)выходного отдела желудка

д)диагностика рака желудка трудна при всех перечисленных локализациях

170. Для рака желудка наиболее характерно

а)лимфогенное метастазирование

б)гематогенное метастазирование

в)имплантационное метастазирование

г)правильные ответы а) и б)

д)правильные ответы б) и в)

171. Наибольшей информативностью в диагностике метастазов рака желудка в печень обладает

а)лапароскопия

б)ультразвуковая томография

в)рентгеновская компьютерная томография

г)сканирование печени

д)ангиографическое исследование

172. Показаниями к лучевой терапии рака желудка являются

а)местно распространенный процесс

- б) рецидив рака в культе желудка при невозможности его удаления
- в) неоперабельный рак кардии с переходом на пищевод
- г) все ответы правильные
- д) правильные ответы а) и б)

173. К причинам, позволяющим считать химиотерапию рака желудка не удовлетворяющей современным требованиям, следует отнести

- а) кратковременные ремиссии
- б) низкую продолжительность жизни
- в) крайне низкий процент объективных ремиссий при использовании полихимиотерапии (20-25%)
- г) все перечисленное
- д) правильные ответы а) и б)

174. Наиболее часто поражается раком

- а) головка поджелудочной железы
- б) тело поджелудочной железы
- в) хвост поджелудочной железы
- г) тотальное поражение

175. При раке поджелудочной железы практически любой орган может быть поражен метастазами, но обычно в первую очередь поражаются

- а) легкие
- б) кости
- в) печень
- г) надпочечники

176. При первичном раке печени отдаленные метастазы чаще встречаются

- а) в костях
- б) в забрюшинных лимфоузлах
- в) в легких
- г) в головном мозге
- д) в лимфоузлах средостения

177. В начальном периоде заболевания при первичном раке печени

- а) отсутствуют патогномоничные симптомы заболевания и нарушения функций печени
- б) отсутствуют патогномоничные симптомы заболевания, но имеются нарушения функций печени
- в) имеются патогномоничные симптомы заболевания, но отсутствуют нарушения функций печени
- г) имеются симптомы, характерные для начального периода заболевания, которые протекают на фоне нарушения функций печени

178. Метастатическое поражение печени часто наблюдается при локализации первичной опухоли

- а) в органах желудочно-кишечного тракта
- б) в легких
- в) в молочной железе
- г) в женских половых органах
- д) при всех перечисленных локализациях

179. Опухоли тонкого кишечника встречаются

- а) часто
- б) относительно редко
- в) исключительно редко

180. Опухоли тонкой кишки наиболее часто локализуются

- а) в начальном отделе тощей кишки
- б) в средних отделах тонкой кишки
- в) в дистальном отделе подвздошной кишки
- г) во всех указанных отделах локализуются примерно с одинаковой частотой

д)правильные ответы а) и в)

181.Среди всех опухолей тонкой кишки преобладают

а)доброкачественные опухоли

б)злокачественные опухоли

в)с одинаковой частотой как доброкачественные, так и злокачественные опухоли

182.Наиболее часто метастазы при злокачественных опухолях тонкой кишки возникают

а)в первые 3 года после радикальной операции

б)спустя 3-5 лет

в)через 5-10 лет

г)свыше 10 лет

д)определенной закономерности сроков возникновения метастазов после перенесенных радикальных операций не выявлено

183.При раке толстого кишечника частота метастазирования зависит

а)от гистологической структуры опухоли

б)от глубины инвазии кишечной стенки

в)от локализации опухоли

г)от возраста больного

д)от всех перечисленных факторов

184.Строма опухоли

а)является необходимой поддерживающей структурой

б)обеспечивает подведение к опухолевым клеткам питательных веществ и кислорода

в)обеспечивает удаление продуктов метаболизма опухолевых клеток

г)в ряде случаев не является обязательным компонентом новообразования

д)все правильно, кроме г)

185.К предраку шейки матки относится

а)дисплазия

б)лейкоплакия с атипией

в)интраэпителиальный рак

г)правильно а) и б)

д)все ответы правильные

186.К опухолевым процессам яичников относится

а)фолликулярная киста

б)фиброма яичников

в)кистома яичника

г)дермоидная киста

187.К истинным опухолям яичников относится

а)фолликулярная киста

б)киста желтого тела

в)параовариальная киста

г)пилиоэпителиальная киста

188.Рак молочной железы метастазирует в яичники

а)лимфогенным путем

б)ретроградно-лимфогенным путем

в)гематогенным путем

г)имплантационным путем

189.Рак почки наиболее часто метастазирует

а)в плевру и печень

б)в кости и легкие

в)в печень и головной мозг

г)в мягкие ткани и забрюшинные лимфоузлы

д)в забрюшинные лимфоузлы и яичники

190.Наиболее часто встречающаяся морфологическая форма рака эндометрия

- а) плоскоклеточный рак
 - б) аденокарцинома
 - в) железисто-плоскоклеточный рак
 - г) недифференцированный рак
 - д) светлоклеточная аденокарцинома
- 191. Плоскоклеточный рак преимущественно встречается**
 - а) в пищеводе и анальном канале прямой кишки
 - б) в желудке и тонкой кишке
 - в) в тонкой и ободочной кишке
 - г) в желудке и ободочной кишке
- 192. Аденокарцинома чаще встречается при опухолях**
 - а) шейки матки
 - б) тела матки
 - в) влагалища
 - г) вульвы
- 193. Стадия заболевания может быть изменена после**
 - а) хирургического вмешательства
 - б) лучевого лечения
 - в) химиотерапии
 - г) не изменяется никогда

д) в результате всего перечисленного
- 194. Стадия заболевания во многом определяет**
 - а) выбор метода лечения
 - б) предполагаемый объем операции
 - в) прогноз
 - г) все ответы верные
 - д) правильные ответы а) и б)
- 195. Носителем генетической информации клетки человека в основном является**
 - а) РНК
 - б) АТФ
 - в) ДНК
 - г) правильно только а) и б)
 - д) все ответы правильные
- 196. Гормональная регуляция роста опухоли в организме чаще всего осуществляется**
 - а) непосредственным воздействием на генетический аппарат
 - б) непосредственным воздействием на цитоплазму
 - в) воздействием на гормональные рецепторы в клеточной мембране
 - г) правильно а) и б)
 - д) все ответы правильные
- 197. В доброкачественных опухолях дифференцировка клеток**
 - а) не нарушена
 - б) нарушена умеренно
 - в) нарушена выраженно
 - г) возможны все варианты
- 198. С воздействием вируса не связывают возникновение**
 - а) рака шейки матки
 - б) рака печени
 - в) рака желудка
 - г) рака носоглотки
 - д) лейкозов
- 199. Основная сущность злокачественных опухолей заключается**
 - а) в нарушении биохимических процессов в цитоплазме
 - б) в нарушении взаимодействия структур ядра и цитоплазмы

в)в повреждении генетического аппарата клетки

г)правильно а) и б)

д)правильного ответа нет

200.Доброкачественным опухолям присущи

а)инфильтративный рост

б)экспансивный рост

в)нарушение дифференцировки клеток

г)правильно б) и в)

д)правильные все ответы

201.Обязательным свойством только злокачественных опухолей является

а)инфильтративный рост

б)метастазирование

в)экспансивный рост

г)все ответы правильные

д)правильные ответы а) и б)

202.Наиболее угрожающей для развития рака является

а)диффузная неравномерная гиперплазия

б)очаговые пролифераты

в)иодозные (узловые) пролифераты

г)правильно б) и в)

д)все ответы верные

203.Частота возникновения рака при состояниях, относимых к факультативному предраку, составляет

а)менее 1%

б)не менее 15%

в)20-30%

г)50%

д)80% и более

204.Частота возникновения рака на фоне состояний, относимых к облигатному предраку, составляет

а)менее 1%

б)6-10%

в)20-30%

г)50%

д)80% и более

205.К облигатному предраку можно отнести

а)неспецифический язвенный колит

б)болезнь Крона

в)гиперпластический полип

г)диффузный семейный полипоз толстой кишки

д)все перечисленное

206.Генетические маркеры не обнаружены

а)при раке желудка

б)при ретинобластоме

в)при опухоли Вилмса

г)при хроническом миелолейкозе

207.Возникновению опухолей способствует

а)снижение показателей клеточного иммунитета

б)состояние иммунитета не влияет на возникновение опухолей

в)влияние иммунитета на возникновение опухолей спорно

208.Опухоли могут вызываться

а)химическими агентами

б)физическими агентами

в)биологическими агентами

г)все ответы верные

д)правильные ответы а) и б)

209.К химическим канцерогенным веществам относятся следующие классы соединений

а)полициклические ароматические углеводороды и гетероциклические соединения

б)ароматические азотсоединения и аминсоединения

в)нитрозосоединения

г)металлы, металлоиды, неорганические соли

д)все перечисленные

210.Канцерогенными для человека производственными процессами являются

а)работа с асбестом, сажей, производство резины

б)работа с мышьяком, никелем, хромом и их соединениями

в)деревообрабатывающая и мебельная промышленность

г)правильно а) и б)

д)все ответы правильные

**Ответы тестовых заданий для проведения текущего контроля знаний ординаторов
по дисциплине «Онкология»**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
Г	В	Г	Б	В	В	Б	В	В	а	В	Г	Г	В	Б
16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.
В	а	Д	Г	а	а	Г	Д	Д	В	Д	Б	Б	а	а
31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.	39.	40.	41.	42.	43.	44.	45.
Г	Г	Д	В	В	Д	Д	а	Д	Г	Д	Д	Г	а	Д
46.	47.	48.	49.	50.	51.	52.	53.	54.	55.	56.	57.	58.	59.	60.
а	а	Б	Д	В	Д	а	Д	а	а	Б	а	Б	В	В
61.	62.	63.	64.	65.	66.	67.	68.	69.	70.	71.	72.	73.	74.	75.
В	В	а	В	Г	а	Д	а	Д	а	Б	Г	Б	Г	В
76.	77.	78.	79.	80.	81.	82.	83.	84.	85.	86.	87.	88.	89.	90.
Д	Д	а	Б	а	Д	Б	Г	Д	а	В	Б	а	В	Б
91.	92.	93.	94.	95.	96.	97.	98.	99.	100.	101.	102.	103.	104.	105.
Г	Д	а	Б	Б	Д	Д	а	В	Д	В	Г	Д	а	В
106.	107.	108.	109.	110.	111.	112.	113.	114.	115.	116.	117.	118.	119.	120.
Г	Г	Д	Д	Д	Д	Г	В	Г	Д	Г	а	а	Г	Б
121.	122.	123.	124.	125.	126.	127.	128.	129.	130.	131.	132.	133.	134.	135.
а	Б	Д	а	а	а	В	а	Д	Г	Б	а	В	Б	Д
136.	137.	138.	139.	140.	141.	142.	143.	144.	145.	146.	147.	148.	149.	150.
Г	Д	Г	В	Д	Г	а	Б	Г	В	а	Д	а	В	а
151.	152.	153.	154.	155.	156.	157.	158.	159.	160.	161.	162.	163.	164.	165.
В	В	Г	Б	В	Г	В	Г	Б	а	Г	Г	В	Д	Г
166.	167.	168.	169.	170.	171.	172.	173.	174.	175.	176.	177.	178.	179.	180.
а	В	В	Б	а	Д	Г	Д	а	В	В	а	Д	Б	Д
181.	182.	183.	184.	185.	186.	187.	188.	189.	190.	191.	192.	193.	194.	195.
Б	а	Д	Д	Г	Г	а	В	Д	а	а	а	Д	а	В
196.	197.	198.	199.	200.	201.	202.	203.	204.	205.	206.	207.	208.	209.	210.
В	а	В	В	Б	Д	Г	Б	Д	Г	а	а	Г	Д	Д