

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.04.2026 12:45:23
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет _____ **лечебный**

Кафедра _____ **Факультетской хирургии**



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1.2.2 Онкология и лучевая терапия

_____ (наименование дисциплины)

3.1. Клиническая медицина

_____ (шифр и наименование группы специальностей)

3.1.9. Хирургия

_____ (шифр и наименование научной специальности)

Форма обучения
Очная

Майкоп, 2026

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации аспирантов по дисциплине «Онкология и лучевая терапия»

Фонд оценочных средств оформляется в соответствии с «Положением о фонде оценочных средств» ФГБОУ ВО «МГТУ» от 29.03.2017г.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Компетенции ФГТ не предусмотрены

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Критерии оценки знаний аспиранта при проведении тестирования

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

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

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа аспиранта не менее – 50% тестовых заданий.

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

Критерии оценивания реферата

Оценка «отлично»	Выставляется, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
Оценка «хорошо»	Выставляется, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
Оценка «удовлетворительно»	Выставляется, если имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена, лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
Оценка «неудовлетворительно»	Выставляется, если тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе.

Критерии оценки знаний при проведении экзамена

Оценка «отлично» - выставляется аспиранту, показавшему всесторонние, систематические и глубокие знания учебной программы дисциплины и умения уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободное и правильное обоснование принятых решений.

Оценка «хорошо» - выставляется аспиранту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, умеет применять полученные знания на практике, допускает в ответе или в решении задач некоторые неточности, которые может устранить с помощью дополнительных вопросов преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» - выставляется аспиранту, показавшему фрагментарный, разрозненный характер знаний, недостаточно правильные формулировки базовых понятий, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, но при этом он владеет основными разделами учебной программы, необходимыми для дальнейшего обучения и может применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации.

Оценка «неудовлетворительно» - выставляется аспиранту, который не знает большей части основного содержания учебной программы дисциплины, допускает грубые ошибки в формулировках основных понятий дисциплины и не умеет использовать полученные знания при решении типовых практических задач.

Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Вопросы для самостоятельной работы

Раздел 1 Организация онкологической помощи.

Вопросы к устному опросу:

1. Что является поводом для назначения исследования онкомаркеров?
2. В чем заключаются особенности диагностики больного с подозрением на опухоль?
3. Какие вопросы должен решить онколог после верификации диагноза?
4. В чем заключаются особенности лечения онкологического больного?
5. В чем заключаются особенности профилактических осмотров онкологических больных
6. Биология опухолевых клеток.
7. Понятие опухолевого роста.
8. Основные биологические особенности опухолевой ткани.
9. Вопросы профилактики онкологических заболеваний.
10. Вопросы медицинской психологии, этики и деонтологии в онкологии.

Раздел 2 Факторы риска возникновения злокачественных опухолей.

Вопросы к устному опросу:

1. Механизмы множественной лекарственной устойчивости опухолевых клеток. Р-гликопротеин, MRP, LRP, обезвреживание препарата, изменение или репарация мишени. Роль генов, контролирующих апоптоз, в лекарственной устойчивости опухолевых клеток.

2. Химический канцерогенез.
3. Основные группы онкогенных вирусов человека и животных (аденовирусы, герпесвирусы, паповирусы, ретровирусы и др.).
4. Основные характеристики злокачественной клетки.
5. Общие понятия об опухоли
6. Антипролиферативные агенты, как основа противоопухолевой терапии.
7. Канцерогенеза как многостадийный процесс.
8. Накопление генетических нарушений как основа неопластической трансформации клеток.
9. Понятия инициации, промоции и прогрессии опухолей.
10. Классификация канцерогенов по механизму действия.

Раздел 3 Общие принципы лечения злокачественных опухолей

Вопросы к устному опросу:

1. Виды методов лечения в онкологии существуют?
2. Назовите основные принципы химиотерапии.
3. От чего зависит эффективность химиотерапии?
4. Что такое ионизирующие излучения?
5. Какая цель радикальной лучевой терапии?
6. Комбинированное, сочетанное и комплексное лечение.
7. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение.
8. Фотодинамическая терапия (ФДТ).
9. Химиотерапия злокачественных опухолей.
10. Виды химиотерапии?

Раздел 4 Клиническая онкология

Вопросы к устному опросу:

1. Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?
2. Куда метастазирует рак щитовидной железы?
3. Доброкачественные забрюшинные внеорганные опухоли.
4. Рак шейки матки. Заболеваемость и смертность (экстенсивные, интенсивные и стандартизованные показатели).
5. Предопухолевые заболевания и доброкачественные опухоли молочных желез.
6. Предопухолевые заболевания кожи.
7. Биологические особенности и классификация опухолей костей опухолей мягких тканей
8. Доброкачественные опухоли почек. Эпителиальные доброкачественные опухоли почки.
9. Принципы лечения опухолей мягких тканей. Хирургическое лечение опухолей мягких тканей.
10. Симптоматика метастатических опухолей почек.

Перечень вопросов к экзамену

1. Роль лучевой терапии в лечении рака прямой кишки. Комбинированное лечение рака прямой кишки.

2. Рак молочной железы. Классификация рака молочной железы.
3. Современные методы диагностики, дифференциальный диагноз рака молочной железы. Роль маммографии и ультразвукового исследования в диагностике рака молочной железы в зависимости от возраста больных.
4. Лечение рака молочных желез (хирургическое, лекарственное, лучевое, гормональное). Оценка рецепторного статуса и выбор метода лечения. Комбинированное и комплексное лечение. Органосохранные операции при раке молочной железы, показания и противопоказания.
5. Реконструктивно-пластические операции: показания, сроки выполнения. Отдаленные результаты лечения и прогноз рака молочной железы. Рак грудной железы у мужчин, особенности клинического течения, лечебная тактика.
6. Опухоли билио-панкреато-дуоденальной зоны. Ультразвуковое исследование, компьютерная томография и ангиография в дифференциальной диагностике опухолей билио-панкреато-дуоденальной зоны.
7. Опухоли печени. Значение альфа-фетопротеина в дифференциальной диагностике. Методы лечения первичного рака печени. Результаты и прогноз.
8. Внеорганные забрюшинные опухоли. Классификация, гистогенез. Особенности клинического течения.
9. Рак слепой, ободочной и прямой кишок. Клиника рака слепой, ободочной и прямой кишок в зависимости от локализации и формы роста опухоли.
10. Первично-множественный рак ободочной кишки.
11. Рецидивы рака желудка - диагностическая и лечебная тактика. Рак оперированного желудка. Возможности лучевой и лекарственной терапии при раке желудка.
12. Роль расширенной лимфаденэктомии. Лечение ранних форм рака желудка (органосохранные вмешательства, эндоскопическое лечение, ФДТ). Осложненный рак желудка - клиника, лечебная тактика.
13. Основные группы онкогенных вирусов человека и животных (аденовирусы, герпесвирусы, паповирусы, ретровирусы и др.).
14. Эндогенные бластомогенные вещества (механизмы образования и действия).
15. Механизмы метаболической активации и дезактивации канцерогенных соединений в организме.
16. Понятие опухолевого роста. Основные биологические особенности опухолевой ткани?
17. Биология опухолевых клеток?
18. Накопление генетических нарушений как основа неопластической трансформации клеток. Понятия инициации, промоции и прогрессии опухолей.
19. Механизмы метаболической активации и дезактивации канцерогенных соединений в организме.
20. Роль гормонов в развитии злокачественных новообразований экзокринных и эндокринных желез, желез смешанной секреции и органов мишеней (молочной железы, яичников, эндометрия).
21. Рак нижней губы.
22. Предраковые состояния. Классификация. Клиника и диагностика.
23. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта (рак языка, дна полости рта, щеки, неба). Клиника, лечебная тактика.

24. Опухоли слюнных желез. Классификация (доброкачественные и злокачественные опухоли). Клиника и диагностика.

25. Рак гортани: статистические данные, предопухолевые состояния. Клиника и диагностика с учетом локализации опухолевого процесса (рак вестибулярного отдела, голосовых складок, подскладочного отдела).

26. Злокачественные опухоли щитовидной железы. Клинико- морфологическая классификация. Клиническое течение.

27. Опухоли шеи. Классификация. Внеорганные опухоли шеи (нейрогенные, мезенхимальные, дисэмбриональные). Диагностика.

28. Рак пищевода. Статистика и эпидемиология. Предраковые состояния.

29. Рак желудка. Предопухолевые заболевания желудка, лечебная тактика. Классификация рака желудка.

30. Пути регионарного метастазирования рака желудка (классификация Японского общества по изучению рака желудка). Первичная и уточняющая диагностика. Хирургическое лечение: показания к отдельным видам оперативных вмешательств, их объем, комбинированные операции.

31. Роль расширенной лимфаденэктомии. Лечение ранних форм рака желудка (органосохранные вмешательства, эндоскопическое лечение, ФДТ). Осложненный рак желудка - клиника, лечебная тактика.

32. Рецидивы рака желудка - диагностическая и лечебная тактика. Рак оперированного желудка. Возможности лучевой и лекарственной терапии при раке желудка.

33. Рак слепой, ободочной и прямой кишок. Клиника рака слепой, ободочной и прямой кишок в зависимости от локализации и формы роста опухоли.

34. Первично-множественный рак ободочной кишки. Осложненный рак ободочной кишки, лечебная тактика. Принципы хирургического лечения рака слепой, ободочной и прямой кишок. Объем оперативных вмешательств. Сфинктеросохраняющие операции.

35. Роль лучевой терапии в лечении рака прямой кишки. Комбинированное лечение рака прямой кишки.

36. Рак молочной железы. Классификация рака молочной железы.

37. Современные методы диагностики, дифференциальный диагноз рака молочной железы.

38. Роль маммографии и ультразвукового исследования в диагностике рака молочной железы в зависимости от возраста больных.

39. Лечение рака молочных желез (хирургическое, лекарственное, лучевое, гормональное). Оценка рецепторного статуса и выбор метода лечения. Комбинированное и комплексное лечение. Органосохранные операции при раке молочной железы, показания и противопоказания.

40. Реконструктивно-пластические операции: показания, сроки выполнения. Отдаленные результаты лечения и прогноз рака молочной железы. Рак грудной железы у мужчин, особенности клинического течения, лечебная тактика.

41. Опухоли билио-панкреато-дуоденальной зоны. Ультразвуковое исследование, компьютерная томография и ангиография в дифференциальной диагностике опухолей билио-панкреато-дуоденальной зоны.

42. Опухоли печени. Значение альфа-фетопротейна в дифференциальной диагностике. Методы лечения первичного рака печени. Результаты и прогноз.

43. Внеорганные забрюшинные опухоли. Классификация, гистогенез. Особенности клинического течения.

44. Рак легкого. Методы лечения (хирургический, лучевой, лекарственный, комбинированное и комплексное лечение). Мелкоклеточный рак легкого - особенности клинического течения и лечебной тактики.

45. Опухоли средостения. Классификация. Клиническая картина. Диагностическая тактика. Роль специальных методов в диагностике. Лечебная тактика.

46. Рак почки. Хирургическое лечение. Органосохранное лечение. Особенности лечебной тактики при наличии отдаленных метастазов. Роль консервативной терапии (химиотерапия, иммунотерапия).

47. Рак мочевого пузыря. Особенности клинического течения. Диагностика. Лечебная тактика при поверхностном раке мочевого пузыря. Роль фотодинамической диагностики и лечения. Роль внутрипузырной иммунотерапии и химиотерапии.

48. Злокачественные опухоли предстательной железы. Принципы лечения гормонрефрактерного рака предстательной железы. Отдаленные результаты лечения и прогноз.

49. Злокачественные опухоли яичка. Классификация. Этиология. Клиника и диагностика.

50. Опухоли мягких тканей туловища и конечностей. Классификация. Методы диагностики. Методы уточнения гистогенеза. Роль иммунофенотипирования. Принципы лечения, результаты, прогноз.

51. Опухоли костей. Классификация. Распространенность. Диагностика и дифференциальная диагностика опухолей костей. Методы лечения (хирургический, лучевой, лекарственный, комбинированное лечение).

52. Рак шейки матки. Лечебная тактика в зависимости от стадии и формы роста лечения и прогноз.

53. Рак тела матки. Этиология, патогенез. Статистические данные. Предраковые состояния, их выявление и лечение. Особенности клинического течения и метастазирования. Диагностика.

54. Рак яичников. Этиология, патогенез. Статистические данные. Особенности клинического течения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение начальных форм рака яичников.

55. Хорионкарцинома матки. Патогенез. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Лечебная тактика. Методы лечения.

56. Рак наружных половых органов и влагалища. Статистические данные. Предопухолевые состояния. Особенности клинического течения и метастазирования. Лечение. Злокачественные лимфомы. Особенности клинического течения. Классификация. Методы диагностики. Принципы лечения.

57. Лимфогранулематоз. Классификация. Клиника. Роль современных методов в диагностике и оценке распространенности процесса. Лечение. Прогноз.

58. Опухоль Вильмса, диагностика, лечение, прогноз. Нейробластома, диагностика, лечение, прогноз.

59. Общие принципы и виды реабилитации у онкологических больных.

60. Паллиативная помощь в онкологии?

61. Эндогенные бластомогенные вещества (механизмы образования и действия).

62. Молекулярно-генетические изменения в опухолевых клетках. Онкогены и онкобелки. Клеточные протоонкогены.

63. Механизмы метаболической активации и дезактивации канцерогенных соединений в организме.

64. Основные виды ионизирующих излучения, способных вызывать опухоли. Механизм канцерогенного действия ионизирующей радиации. Радиопротекторы. Роль гормонов в развитии опухолей.

65. Биохимические особенности опухолевых клеток.

66. Основные группы онкогенных вирусов человека и животных (аденовирусы, герпесвирусы, паповирусы, ретровирусы и др.).

67. Механизмы множественной лекарственной устойчивости опухолевых клеток. Р-гликопротеин, MRP, LRP, обезвреживание препарата, изменение или репарация мишени. Роль генов, контролирующих апоптоз, в лекарственной устойчивости опухолевых клеток.

68. Особенности пролиферации опухолевых клеток.

69. Классификация канцерогенов по механизму действия.

70. Химический канцерогенез.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Требования к содержанию и структуре реферата

Реферат - письменный доклад или выступление по определённой теме, в котором сделан обзор нескольких литературных источников и представлено собственное видение темы.

Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, наличие заголовков к частям текста и их соответствие содержанию, логичность, связность работы, выделение в тексте основных понятий и терминов, их толкование, оптимальное количество и качество собственных выводов (своего мнения), заключений, наличие дальнейших перспектив в работе; список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.

Необходимые требования к оформлению реферата – это наличие и правильность оформления титульного листа, списка литературы, соблюдение рекомендуемого объема работы, использование определенного типа и размера шрифта, единство стиля оформления работы. Наличие нумерации страниц (за исключением титульного листа), ссылок на используемую литературу, предоставление дополнительной информации в приложении, использование научного стиля в изложении материала, орфографическая и пунктуационная грамотность.

Требования к выполнению тестового задания

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения. Это метод, основанный на стандартизированных заданиях, которые позволяют измерить психофизиологические и личностные характеристики, а также знания, умения и навыки испытуемого.

Основные принципы тестирования, следующие:

- связь с целями обучения – цели тестирования должны отвечать критериям социальной полезности и значимости, научной корректности и общественной поддержки;

- объективность - использование в педагогических измерениях этого принципа призвано не допустить субъективизма и предвзятости в процессе этих измерений;
- справедливость и гласность – одинаково доброжелательное отношение во всем аспирантам, открытость всех этапов процесса измерений, своевременность ознакомления аспирантов с результатами измерений;
- систематичность – систематичность тестирований и самопроверок каждого учебного модуля, раздела и каждой темы; важным аспектом данного принципа является требование репрезентативного представления содержания учебного курса в содержании теста;
- гуманность и этичность – тестовые задания и процедура тестирования должна исключать нанесение какого-либо вреда аспирантам, не допускать ущемления их национальному, этническому, расовому, территориальному, культурному и другим признакам;

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Изучение теоретического материала включает чтение и анализ обязательной и дополнительной литературы, предусмотренной рабочей программой дисциплины, которая конкретизирует для аспиранта содержание основных этапов исследования; а также, по согласованию с научным руководителем, чтение и анализ той литературы, которая позволит аспиранту более глубоко и всесторонне познакомиться с исследуемой проблематикой. Контроль - конспект источников, собеседование.

Реферат представляет собой продукт самостоятельной работы аспиранта, краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, в которой автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные подходы к ее анализу, а также формулирует собственную позицию. Объем реферата может достигать 10-15 страниц; время, отводимое на подготовку реферата - от 2 недель до месяца. Подготовка реферата подразумевает самостоятельное изучение аспирантом нескольких литературных источников (монографий, научных статей и т.д.) и иных материалов по теме. Цель написания реферата - привитие аспиранту навыков краткого и лаконичного представления собранных материалов и фактов в соответствии с требованиями, предъявляемыми к научным отчетам, обзорам и статьям; контроль - представление реферата.

Научная статья представляет собой публикацию, являющуюся логически завершенным исследованием проблемы на определенном этапе. Является обязательным критерием, которому должны отвечать диссертации на соискание ученой степени кандидата наук: основные научные результаты диссертации должны быть опубликованы в рецензируемых научных изданиях. Контроль - публикация статьи в научном издании.

Выступление на конференции предполагает участие аспиранта в научных конференциях различного уровня, с последующей публикацией тезисов доклада, либо статьи по мотивам выступления на конференции в научном издании.

Требования к выполнению тестового задания

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения. Это метод, основанный на стандартизированных заданиях, которые позволяют измерить психофизиологические и личностные характеристики, а также знания, умения и навыки испытуемого.

Основные принципы тестирования, следующие:

- связь с целями обучения – цели тестирования должны отвечать критериям социальной полезности и значимости, научной корректности и общественной поддержки;
- объективность - использование в педагогических измерениях этого принципа призвано не допустить субъективизма и предвзятости в процессе этих измерений;
- справедливость и гласность – одинаково доброжелательное отношение во всем аспирантам, открытость всех этапов процесса измерений, своевременность ознакомления аспирантов с результатами измерений;
- систематичность – систематичность тестирований и самопроверок каждого учебного модуля, раздела и каждой темы; важным аспектом данного принципа является требование репрезентативного представления содержания учебного курса в содержании теста;
- гуманность и этичность – тестовые задания и процедура тестирования должна исключать нанесение какого-либо вреда аспирантам, не допускать ущемления их национальному, этническому, расовому, территориальному, культурному и другим признакам;

Требования к содержанию и структуре реферата

Реферат - письменный доклад или выступление по определённой теме, в котором сделан обзор нескольких литературных источников и представлено собственное видение темы.

Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, наличие заголовков к частям текста и их соответствие содержанию, логичность, связность работы, выделение в тексте основных понятий и терминов, их толкование, оптимальное количество и качество собственных выводов (своего мнения), заключений, наличие дальнейших перспектив в работе; список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.

Необходимые требования к оформлению реферата – это наличие и правильность оформления титульного листа, списка литературы, соблюдение рекомендуемого объема работы, использование определенного типа и размера шрифта, единство стиля оформления работы. Наличие нумерации страниц (за исключением титульного листа), ссылок на используемую литературу, предоставление дополнительной информации в приложении, использование научного стиля в изложении материала, орфографическая и пунктуационная грамотность.

Преподаватель

Профессор, д-р мед. наук, профессор  Павленко С.Г.

Зав. выпускающей кафедрой
по направлению

 Павленко С.Г.