

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 31.08.2026 10:59:57
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

учёным советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

Государственная итоговая аттестация

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.57 Онкология

Разработчики: кафедра онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Судаков Алексей Ильич	к.м.н.	Ассистент кафедры онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии
Куликов Евгений Петрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Федосеев Андрей Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Натальский Александр Анатольевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсом детской хирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.57 Онкология.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	76	72
ПК-1	26	49
ПК-2	34	34
ПК-5	123	82
ПК-6	162	94
Итого	346	222

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

-

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных программой государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.57 Онкология.

Код и наименование компетенции	№	Этап ГИА/Формулировка задания				
		Этап 1				
		Задание закрытого типа				
УК-1	1.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности происходит биологическое умирание организма 1. Преагональная стадия 2. Терминальная пауза 3. Агония 4. Стадия клинической смерти Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.				
ПК-2, ПК-5	2.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Основным первичным учетным документом онкологического диспансера является... А извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака Б протокол запущенности В выписка из медицинской карты Г контрольная карта диспансерного наблюдения Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	3.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Единицей измерения поглощенной дозы излучения является... А Грей Б Кюри В Рентген				

		Г все ответы правильны Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-1, ПК-2	4.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К Ib клинической группе относятся... А больные с заболеваниями, подозрительными на злокаче-ственное новообразование Б больные с предопухолевыми заболеваниями В лица, излеченные от злокачественных новообразований Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-1	5.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Основная сущность канцерогенеза злокачественных опухолей заключается... А в нарушении биохимических процессов в цитоплазме Б в нарушении взаимодействия структур ядра в цитоплазме В в повреждении генетического аппарата клетки Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	6.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Автором открытия X-лучей является... А Беккерель А. Б Бергонье А. В Кюри П. и М. Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву:				

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-1, ПК-2	7.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Самой частой злокачественной опухолью у мужчин в нашей стране является... А рак легких Б рак желудка В рак предстательной железы Г рак прямой кишки Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-1	8.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Курение оказывает влияние на частоту... А рака легкого, яичников, мочевого пузыря Б рак легкого, гортани, мочевого пузыря В рак легкого, почки, щитовидной железы Г рака легкого, желудка, толстой кишки Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-2, ПК-6	9.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Согласно рекомендации ВОЗ под полной ремиссией понимают... А полную резорбцию опухоли после специального лечения сроком не менее, чем на 1 месяц Б полную резорбцию опухоли после специального лечения сроком не менее, чем на 1 год В полную резорбцию опухоли после специального лечения сроком не менее, чем на 6 месяцев Г резорбцию опухоли после специального лечения на 50% Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-6	10.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных				

		Текст задания: Целью использования математических методов ЭВМ в клинической дозиметрии является все перечисленное, кроме... А суммации дозных полей от различных направлений облучения при многократном статистическом и подвижных способах лучевой терапии Б построения карт изодоз для различных дистанционных пучков В получения оптимальной программы лучевого лечения Г контроля рассчитанных доз с помощью клинического дозиметра Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	11.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность в структуре оказания паллиативной помощи в РФ. 1. Кабинет противоболевой терапии 2. Территориальный центр паллиативной помощи онкологическим больным 3. Отделение паллиативной помощи 4. Патронажная служба Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.				
УК-1	12.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность в структуре оказания паллиативной помощи: 1. Консультация врача по паллиативной помощи центрального звена 2. Консультация противоболевого кабинета поликлиники 3. Стационарное лечение в отделении паллиативной помощи 4. Обращение к терапевту Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.				
УК-1, ПК-1	13.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность в актуальности задач оказания паллиативной помощи: 1. Улучшение качества жизни 2. Купирование болевого синдрома				

		3. Купирование тягостных симптомов заболевания 4. Обеспечение ухода Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																												
ПК-5	14.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие вида боли и времени с момента возникновения: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Острая боль</td><td>1</td><td>до 3 месяцев</td></tr><tr><td>Б</td><td>Хроническая боль</td><td>2</td><td>Более 3 месяцев</td></tr><tr><td>В</td><td>Персистирующая боль</td><td>3</td><td>Внезапно возникшая</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Острая боль	1	до 3 месяцев	Б	Хроническая боль	2	Более 3 месяцев	В	Персистирующая боль	3	Внезапно возникшая	А	Б	В	Г								
			Объект		Характеристика																									
		А	Острая боль	1	до 3 месяцев																									
		Б	Хроническая боль	2	Более 3 месяцев																									
В	Персистирующая боль	3	Внезапно возникшая																											
А	Б	В	Г																											
УК-1	15.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между видом помощи и описанием: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Медицинская помощь</td><td>1</td><td>Направлена на облегчение боли и симптомов</td></tr><tr><td>Б</td><td>Психологическая помощь</td><td>2</td><td>Поддержка в вопросах духовных потребностей</td></tr><tr><td>В</td><td>Социальная помощь</td><td>3</td><td>Помощь в решении бытовых проблем</td></tr><tr><td>Г</td><td>Духовная помощь</td><td>4</td><td>Поддержка пациентов в эмоциональном плане</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Медицинская помощь	1	Направлена на облегчение боли и симптомов	Б	Психологическая помощь	2	Поддержка в вопросах духовных потребностей	В	Социальная помощь	3	Помощь в решении бытовых проблем	Г	Духовная помощь	4	Поддержка пациентов в эмоциональном плане	А	Б	В	Г				
			Объект		Характеристика																									
		А	Медицинская помощь	1	Направлена на облегчение боли и симптомов																									
		Б	Психологическая помощь	2	Поддержка в вопросах духовных потребностей																									
В	Социальная помощь	3	Помощь в решении бытовых проблем																											
Г	Духовная помощь	4	Поддержка пациентов в эмоциональном плане																											
А	Б	В	Г																											

УК-1, ПК-6	16.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между уровнями паллиативной помощи и их описанием: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Первичный уровень</td><td>1</td><td>Помощь, оказываемая врачами общей практики и мед. Сестрами</td></tr><tr><td>Б</td><td>Вторичный уровень</td><td>2</td><td>Высокоспециализированная помощь</td></tr><tr><td>В</td><td>Третичный уровень</td><td>3</td><td>Помощь, оказываемая врачами-онкологами и паллиативными специалистами</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	Первичный уровень	1	Помощь, оказываемая врачами общей практики и мед. Сестрами	Б	Вторичный уровень	2	Высокоспециализированная помощь	В	Третичный уровень	3	Помощь, оказываемая врачами-онкологами и паллиативными специалистами	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																										
А	Первичный уровень	1	Помощь, оказываемая врачами общей практики и мед. Сестрами																										
Б	Вторичный уровень	2	Высокоспециализированная помощь																										
В	Третичный уровень	3	Помощь, оказываемая врачами-онкологами и паллиативными специалистами																										
А	Б	В	Г																										
ПК-2, ПК-5	17.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательную маршрутизацию пациента при появлении дизурии, общей слабости и примеси крови в моче. 1. Явка к участковому терапевту 2. Минимальный перечень обследований: (ОАМ, ПСА, ОАК, УЗИ мочевого пузыря, почек и предстательной железы) 3. Явка к онкологу, урологу поликлиники с результатами обследования 4. Дополнительное обследование 5. Явка в онкодиспансер Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																											
ПК-1	18.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Виды канцерогенов: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>физические</td><td>1</td><td>Продукты горения табака,асбест</td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	физические	1	Продукты горения табака,асбест																
	Объект		Характеристика																										
А	физические	1	Продукты горения табака,асбест																										

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>Ароматические амины</td></tr><tr><td>Б</td><td>химические</td><td>2</td><td>УФ-излучение, Rg-излучение</td></tr><tr><td>В</td><td>Биологические</td><td>3</td><td>ВПЧ-16,18</td></tr><tr><td>Г</td><td>эндогенные</td><td>4</td><td>Стероидные гормоны</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Ароматические амины	Б	химические	2	УФ-излучение, Rg-излучение	В	Биологические	3	ВПЧ-16,18	Г	эндогенные	4	Стероидные гормоны	А	Б	В	Г								
			Ароматические амины																											
Б	химические	2	УФ-излучение, Rg-излучение																											
В	Биологические	3	ВПЧ-16,18																											
Г	эндогенные	4	Стероидные гормоны																											
А	Б	В	Г																											
ПК-1	19.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите теорию канцерогенеза с основоположником К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Теория раздражения</td><td>1</td><td>Ю.Конгейм</td></tr><tr><td>Б</td><td>Эмбриональная теория</td><td>2</td><td>Р.Вирхов</td></tr><tr><td>В</td><td>Инфекционно-вирусогенетическая</td><td>3</td><td>Д.Ивановский</td></tr><tr><td>Г</td><td>Кортико-висцеральная</td><td>4</td><td>К.Быков , И.Курцын</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Теория раздражения	1	Ю.Конгейм	Б	Эмбриональная теория	2	Р.Вирхов	В	Инфекционно-вирусогенетическая	3	Д.Ивановский	Г	Кортико-висцеральная	4	К.Быков , И.Курцын	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Теория раздражения	1	Ю.Конгейм																											
Б	Эмбриональная теория	2	Р.Вирхов																											
В	Инфекционно-вирусогенетическая	3	Д.Ивановский																											
Г	Кортико-висцеральная	4	К.Быков , И.Курцын																											
А	Б	В	Г																											
ПК-1	20.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Свойства опухолевой клетки К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Асбест</td><td>1</td><td>Рак печени</td></tr><tr><td>Б</td><td>Афлатоксин В</td><td>2</td><td>Мезотелиома плевры</td></tr><tr><td>В</td><td>Ароматические амины</td><td>3</td><td>Рак легкого</td></tr><tr><td>Г</td><td>Табакокурение</td><td>4</td><td>Рак мочевого пузыря</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Асбест	1	Рак печени	Б	Афлатоксин В	2	Мезотелиома плевры	В	Ароматические амины	3	Рак легкого	Г	Табакокурение	4	Рак мочевого пузыря	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Асбест	1	Рак печени																											
Б	Афлатоксин В	2	Мезотелиома плевры																											
В	Ароматические амины	3	Рак легкого																											
Г	Табакокурение	4	Рак мочевого пузыря																											
А	Б	В	Г																											

УК-1	21.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Расположите этапы становления онкопсихологической службы в Российской Федерации 1. Психологические исследования в НИИ им Н.Н. Петрова (1973 г.) 2. Первый хоспис в России. Санкт-Петербург, Лахта (1990 г.) 3. Создание первой в РФ пациентской организации «Надежда» (1988 г.) 4. Постоянно действующий научно-практический семинар по онкопсихологии СПбГУ (2010 г.) 5. Курс «Психологические аспекты в онкологии» на кафедре онкологии СЗГМУ им. И.И. Мечникова (2002 г.) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.			
ПК-5	22.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности следует обследовать пациента при подозрении на ЗНО? 1. Консультация онколога + дообследование в ближайшие дни 2. Физикальный осмотр и пальпация 3. Сбор жалоб и анамнеза 4. Лабораторные и инструментальные методы диагностики 5. Взятие биопсии / Направление в Онкодиспансер Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.			
ПК-1, ПК-2	23.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Меры профилактики онкологических заболеваний. 1. Ежегодный проф.осмотр 2. Лечение хронических заболеваний 3. Физическая активность 4. Рациональное питание 5. Отказ от курения Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.			
ПК-1	24.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Сопоставьте метод профилактики в борьбе с возникновением опухолей различных локализаций			

		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Рак прямой кишки</td><td>1</td><td>Отказ от курения</td></tr><tr><td>Б</td><td>Рак молочной железы</td><td>2</td><td>Ограничение употребления жареного красного мяса</td></tr><tr><td>В</td><td>Рак слизистой полости рта</td><td>3</td><td>Ограничение употребления горячих напитков</td></tr><tr><td>Г</td><td>Рак пищевода</td><td>4</td><td>Ограничение использования оральных контрацептивов</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Рак прямой кишки	1	Отказ от курения	Б	Рак молочной железы	2	Ограничение употребления жареного красного мяса	В	Рак слизистой полости рта	3	Ограничение употребления горячих напитков	Г	Рак пищевода	4	Ограничение использования оральных контрацептивов	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Рак прямой кишки	1	Отказ от курения																											
Б	Рак молочной железы	2	Ограничение употребления жареного красного мяса																											
В	Рак слизистой полости рта	3	Ограничение употребления горячих напитков																											
Г	Рак пищевода	4	Ограничение использования оральных контрацептивов																											
А	Б	В	Г																											
ПК-1, ПК-2	25.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Какие профилактические мероприятия существуют для предотвращения развития легочной патологии? К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Рак легкого</td><td>1</td><td>Вакцинация БЦЖ</td></tr><tr><td>Б</td><td>Туберкулез легкого</td><td>2</td><td>Контроль течения аллергических реакций</td></tr><tr><td>В</td><td>Бронхиальная астма</td><td>3</td><td>Своевременное лечение</td></tr><tr><td>Г</td><td>Пневмония</td><td>4</td><td>Отказ от курения</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Рак легкого	1	Вакцинация БЦЖ	Б	Туберкулез легкого	2	Контроль течения аллергических реакций	В	Бронхиальная астма	3	Своевременное лечение	Г	Пневмония	4	Отказ от курения	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Рак легкого	1	Вакцинация БЦЖ																											
Б	Туберкулез легкого	2	Контроль течения аллергических реакций																											
В	Бронхиальная астма	3	Своевременное лечение																											
Г	Пневмония	4	Отказ от курения																											
А	Б	В	Г																											
ПК-1	26.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Сопоставьте факторы риска развития злокачественных лимфом с их описаниями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																												

		<table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Воздействие вредных экологических факторов</td><td>1</td><td>Наличие определенных мутаций в генах</td></tr><tr><td>Б</td><td>Генетическая предрасположенность</td><td>2</td><td>Наличие близких родственников с злокачественной лимфомой</td></tr><tr><td>В</td><td>Хронические инфекции генах</td><td>3</td><td>Наличие расстройств иммунной системы</td></tr><tr><td>Г</td><td>Органная трансплантация</td><td>4</td><td>Частое применение химических пестицидов или гербицидов</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Воздействие вредных экологических факторов	1	Наличие определенных мутаций в генах	Б	Генетическая предрасположенность	2	Наличие близких родственников с злокачественной лимфомой	В	Хронические инфекции генах	3	Наличие расстройств иммунной системы	Г	Органная трансплантация	4	Частое применение химических пестицидов или гербицидов
	Объект		Характеристика																			
А	Воздействие вредных экологических факторов	1	Наличие определенных мутаций в генах																			
Б	Генетическая предрасположенность	2	Наличие близких родственников с злокачественной лимфомой																			
В	Хронические инфекции генах	3	Наличие расстройств иммунной системы																			
Г	Органная трансплантация	4	Частое применение химических пестицидов или гербицидов																			
ПК-6	27.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Сопоставьте прогнозы выживаемости при злокачественных лимфомах с их описаниями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Оптимистический прогноз</td><td>1</td><td>Резкое повышение уровня лимфоцитов в крови</td></tr><tr><td>Б</td><td>Средний прогноз</td><td>2</td><td>Наличие метастазов и осложнений в других органах</td></tr><tr><td>В</td><td>Плохой прогноз</td><td>3</td><td>Высокий процент выздоровления после адекватного лечения</td></tr><tr><td>Г</td><td>Прогноз зависит от стадии и типа лимфомы</td><td>4</td><td>Высокий уровень злокачественных клеток в костном мозге</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Оптимистический прогноз	1	Резкое повышение уровня лимфоцитов в крови	Б	Средний прогноз	2	Наличие метастазов и осложнений в других органах	В	Плохой прогноз	3	Высокий процент выздоровления после адекватного лечения	Г	Прогноз зависит от стадии и типа лимфомы	4	Высокий уровень злокачественных клеток в костном мозге
	Объект		Характеристика																			
А	Оптимистический прогноз	1	Резкое повышение уровня лимфоцитов в крови																			
Б	Средний прогноз	2	Наличие метастазов и осложнений в других органах																			
В	Плохой прогноз	3	Высокий процент выздоровления после адекватного лечения																			
Г	Прогноз зависит от стадии и типа лимфомы	4	Высокий уровень злокачественных клеток в костном мозге																			
ПК-2, ПК-5	28.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Сопоставьте онкомаркеры с их применением в диагностике гормонозависимых опухолей: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																				

		<table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>СА 15ПК-3</td><td>1</td><td>Мониторинг эффективности лечения простатного рака</td></tr><tr><td>Б</td><td>СА 125</td><td>2</td><td>Оценка эффективности лечения маммарного рака</td></tr><tr><td>В</td><td>Пролактин</td><td>3</td><td>Оценка динамики роста опухоли яичников</td></tr><tr><td>Г</td><td>ПСА</td><td>4</td><td>Оценка риска рецидива рака эндометрия</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	СА 15ПК-3	1	Мониторинг эффективности лечения простатного рака	Б	СА 125	2	Оценка эффективности лечения маммарного рака	В	Пролактин	3	Оценка динамики роста опухоли яичников	Г	ПСА	4	Оценка риска рецидива рака эндометрия	
	Объект		Характеристика																				
А	СА 15ПК-3	1	Мониторинг эффективности лечения простатного рака																				
Б	СА 125	2	Оценка эффективности лечения маммарного рака																				
В	Пролактин	3	Оценка динамики роста опухоли яичников																				
Г	ПСА	4	Оценка риска рецидива рака эндометрия																				
ПК-5	29.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Сопоставьте типы лабораторных тестов с их применением при анализе онкомаркеров: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Количественный анализ</td><td>1</td><td>Определение уровня конкретного маркера в образце</td></tr><tr><td>Б</td><td>Качественный анализ</td><td>2</td><td>Использование антител для определения присутствия маркера</td></tr><tr><td>В</td><td>Иммунохимический анализ</td><td>3</td><td>Мониторинг динамики изменения уровня маркера во времени</td></tr><tr><td>Г</td><td>Динамический анализ</td><td>4</td><td>Оценка качественных характеристик маркеров в образце</td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	Количественный анализ	1	Определение уровня конкретного маркера в образце	Б	Качественный анализ	2	Использование антител для определения присутствия маркера	В	Иммунохимический анализ	3	Мониторинг динамики изменения уровня маркера во времени	Г	Динамический анализ	4	Оценка качественных характеристик маркеров в образце
	Объект		Характеристика																				
А	Количественный анализ	1	Определение уровня конкретного маркера в образце																				
Б	Качественный анализ	2	Использование антител для определения присутствия маркера																				
В	Иммунохимический анализ	3	Мониторинг динамики изменения уровня маркера во времени																				
Г	Динамический анализ	4	Оценка качественных характеристик маркеров в образце																				
ПК-5	30.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Расположите следующие этапы анализа онкомаркеров в правильной последовательности: 1. Интерпретация результатов анализа с учетом нормальных показателей и уровня онкомаркеров для конкретной опухоли 2. Подготовка образца для анализа (центрифугирование, разделение сыворотки и т.д.) 3. Взятие образца биологического материала (кровь, моча, ткани и т.д.) 4. Проведение контрольных проверок для проверки динамики изменения уровня онкомаркеров во времени 5. Использование методов иммунохимического или биохимического анализа для определения уровня онкомаркеров Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																					
ПК-5	31.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Какой последовательности необходимо придерживаться при диагностике злокачественных новообразований?																					

		1. Анамнез 2. Специальные методы обследования 3. Морфологические методы 4. Осмотр и пальпация 5. Лабораторные методы обследования Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																																		
ПК-2	32.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Всех взятых под диспансерное наблюдение больных распределяют на клинические группы. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Ia</td><td>1</td><td>Больные с распространенными формами ЗНО, подлежащие паллиативному или симптоматическому лечению</td></tr><tr><td>Б</td><td>Iб</td><td>2</td><td>Больные со злокачественными новообразованиями, подлежащие специальному (радикальному) лечению</td></tr><tr><td>В</td><td>II</td><td>3</td><td>Больные с заболеванием, подозрительным на злокачественное новообразование</td></tr><tr><td>Г</td><td>III</td><td>4</td><td>Практически здоровые лица (после проведенного радикального лечения злокачественной опухоли)</td></tr><tr><td>Д</td><td>IV</td><td>5</td><td>Больные с предопухолевыми заболеваниями</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Ia	1	Больные с распространенными формами ЗНО, подлежащие паллиативному или симптоматическому лечению	Б	Iб	2	Больные со злокачественными новообразованиями, подлежащие специальному (радикальному) лечению	В	II	3	Больные с заболеванием, подозрительным на злокачественное новообразование	Г	III	4	Практически здоровые лица (после проведенного радикального лечения злокачественной опухоли)	Д	IV	5	Больные с предопухолевыми заболеваниями	А	Б	В	Г	Д					
	Объект		Характеристика																																	
А	Ia	1	Больные с распространенными формами ЗНО, подлежащие паллиативному или симптоматическому лечению																																	
Б	Iб	2	Больные со злокачественными новообразованиями, подлежащие специальному (радикальному) лечению																																	
В	II	3	Больные с заболеванием, подозрительным на злокачественное новообразование																																	
Г	III	4	Практически здоровые лица (после проведенного радикального лечения злокачественной опухоли)																																	
Д	IV	5	Больные с предопухолевыми заболеваниями																																	
А	Б	В	Г	Д																																
УК-1	33.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите номер учетной формы с ее назначением К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																																		

			Объект		Характеристика								
		А	090/y	1	Протокол на случай выявления у больного запущенной формы ЗНО								
		Б	027/y	2	Извещение о впервые в жизни установленном диагнозе рака или другого злокачественного новообразования								
		В	027ПК-2/y	3	Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием								
		Г	030-б/y	4	Контрольная карта диспансерного наблюдения								
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:											
	А	Б	В	Г									
ПК-5	34.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность в структуре онкологической помощи больным (начиная с первичного звена) 1. Территориальный онкодиспансеры (республиканские, краевые, областные) 2. Онкологические отделения городских поликлиник (районный онколог) 3. Минздравсоцразвития РФ 4. Научно-исследовательские онкологические институты Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.											
ПК-2	35.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите этапы скрининга К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Подготовительная стадия</td><td>1</td><td>Дообследование пациентов с выявленной патологией, завершение оформления статистической</td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	Подготовительная стадия	1	Дообследование пациентов с выявленной патологией, завершение оформления статистической
	Объект		Характеристика										
А	Подготовительная стадия	1	Дообследование пациентов с выявленной патологией, завершение оформления статистической										

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>документации</td></tr><tr><td>Б</td><td>Проведение скрининга</td><td>2</td><td>Формирование целевых групп, информационное сопровождение, приглашение на скрининг</td></tr><tr><td>В</td><td>Заключительная стадия</td><td>3</td><td>Заполнение документации, проведение скрининг-теста, лабораторных и инструментальных исследований</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				документации	Б	Проведение скрининга	2	Формирование целевых групп, информационное сопровождение, приглашение на скрининг	В	Заключительная стадия	3	Заполнение документации, проведение скрининг-теста, лабораторных и инструментальных исследований	А	Б	В			
			документации																	
Б	Проведение скрининга	2	Формирование целевых групп, информационное сопровождение, приглашение на скрининг																	
В	Заключительная стадия	3	Заполнение документации, проведение скрининг-теста, лабораторных и инструментальных исследований																	
А	Б	В																		
ПК-5	36.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность этапов в плановом обследовании больных с подозрением на злокачественную опухоль: 1. Клинический этап 2. Дифференциально-тактический этап 3. Эндоскопический этап 4. Базово-диагностический этап Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																		
ПК-1	37.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Факторами риска для развития гипоплазии кроветворения являются... А длительное воздействие фенола и его производных Б воздействие ионизирующего излучения В инсоляция Г правильно первые два ответа Запишите выбранный ответ - букву:																		

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г												
А	Б	В	Г															
ПК-2, ПК-5	38.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Радиоизотопные исследования в клинической онкологии используются... А при выявлении первичных опухолей Б для определения распространенности злокачественного процесса В для оценки функционального состава некоторых внутренних органов Г все перечисленное верно Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г												
А	Б	В	Г															
УК-1	39.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Определить какое противопоказание к химиотерапии являются относительным, а какие абсолютным К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Абсолютное противопоказание</td><td>1</td><td>Общее состояние по шкале ECOG 4 балла</td></tr><tr><td>Б</td><td>Относительное противопоказание</td><td>2</td><td>Острое нарушение мозгового кровообращения давностью менее 6 мес</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Абсолютное противопоказание	1	Общее состояние по шкале ECOG 4 балла	Б	Относительное противопоказание	2	Острое нарушение мозгового кровообращения давностью менее 6 мес	А	Б		
	Объект		Характеристика															
А	Абсолютное противопоказание	1	Общее состояние по шкале ECOG 4 балла															
Б	Относительное противопоказание	2	Острое нарушение мозгового кровообращения давностью менее 6 мес															
А	Б																	
ПК-1	40.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания:																

		Этапы канцерогенеза 1. Стадия инициации 2. Стадия уклонения от дифференцировки 3. Стадия промоции 4. Стадия опухолевой прогрессии Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
ПК-1, ПК-2	41.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Стадии формирования опухоли: 1. Гиперплазия ткани 2. Рак in situ 3. Дисплазия ткани 4. Инвазивный рак Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
УК-1	42.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Этапы метастазирования: 1. Рост и васкуляризация первичной опухоли, появление опухолевого субклона 2. Циркуляция опухолевого эмбола в кровотоке(лимфотоке) 3. Инвазия в просвет сосуда(интравазация) 4. Прикрепление к стенке сосуда и выходкв ткани(экстравазация) 5. Преодоление тканевых защитных механизмов и формирование вторичной опухоли Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
ПК-1	43.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Этапы вирусного канцерогенеза: 1. Включение вирусного онкогена в геном клетки 2. Проникновение онкогенного вируса в клетку 3. Превращение клетки в опухолевую 4. Экспрессия онкогена Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
УК-1	44.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Виды атипизма

		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>антигенный</td><td>1</td><td>изменение функций, характерных для клеток нормальных тканей</td></tr><tr><td>Б</td><td>морфологический</td><td>2</td><td>Нарушение архитектуры ткани или органа</td></tr><tr><td>В</td><td>функциональный</td><td>3</td><td>Появление опухолевых антигенов</td></tr><tr><td>Г</td><td>биохимический</td><td>4</td><td>Преобладание гликолитических процессов над окислительными</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	антигенный	1	изменение функций, характерных для клеток нормальных тканей	Б	морфологический	2	Нарушение архитектуры ткани или органа	В	функциональный	3	Появление опухолевых антигенов	Г	биохимический	4	Преобладание гликолитических процессов над окислительными	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	антигенный	1	изменение функций, характерных для клеток нормальных тканей																											
Б	морфологический	2	Нарушение архитектуры ткани или органа																											
В	функциональный	3	Появление опухолевых антигенов																											
Г	биохимический	4	Преобладание гликолитических процессов над окислительными																											
А	Б	В	Г																											
УК-1	45.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>экспансивный</td><td>1</td><td>Рост опухоли за счет неоплатической трансформации нормальных клеток в опухолевые</td></tr><tr><td>Б</td><td>аппозиционный</td><td>2</td><td>Рост опухоли за счет врастания в окружающие ткани</td></tr><tr><td>В</td><td>инфильтративный</td><td>3</td><td>Рост опухоли за счет оттеснения окружающих тканей</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	экспансивный	1	Рост опухоли за счет неоплатической трансформации нормальных клеток в опухолевые	Б	аппозиционный	2	Рост опухоли за счет врастания в окружающие ткани	В	инфильтративный	3	Рост опухоли за счет оттеснения окружающих тканей	А	Б	В									
	Объект		Характеристика																											
А	экспансивный	1	Рост опухоли за счет неоплатической трансформации нормальных клеток в опухолевые																											
Б	аппозиционный	2	Рост опухоли за счет врастания в окружающие ткани																											
В	инфильтративный	3	Рост опухоли за счет оттеснения окружающих тканей																											
А	Б	В																												
ПК-5	46.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Опухолевые маркеры рака К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																												

		<table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>РЭА</td><td>1</td><td>Рак шейки матки,пищевода</td></tr><tr><td>Б</td><td>SCC</td><td>2</td><td>Рак толстой кишки</td></tr><tr><td>В</td><td>АФП</td><td>3</td><td>Гепатоцеллюлярная карцинома</td></tr><tr><td>Г</td><td>СА 125</td><td>4</td><td>Рак яичников</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	РЭА	1	Рак шейки матки,пищевода	Б	SCC	2	Рак толстой кишки	В	АФП	3	Гепатоцеллюлярная карцинома	Г	СА 125	4	Рак яичников	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	РЭА	1	Рак шейки матки,пищевода																											
Б	SCC	2	Рак толстой кишки																											
В	АФП	3	Гепатоцеллюлярная карцинома																											
Г	СА 125	4	Рак яичников																											
А	Б	В	Г																											
УК-1	47.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Свойства опухолевой клетки К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Катаплазия</td><td>1</td><td>Независимый, неограниченный рост</td></tr><tr><td>Б</td><td>Автономность</td><td>2</td><td>Упрощение, снижение дифференцировки клетки</td></tr><tr><td>В</td><td>Атипизм</td><td>3</td><td>Совокупность биологических свойств, отличающих новообразованную ткань от исходной</td></tr><tr><td>Г</td><td>Метастазирование</td><td>4</td><td>Образование вторичных опухолевых узлов</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Катаплазия	1	Независимый, неограниченный рост	Б	Автономность	2	Упрощение, снижение дифференцировки клетки	В	Атипизм	3	Совокупность биологических свойств, отличающих новообразованную ткань от исходной	Г	Метастазирование	4	Образование вторичных опухолевых узлов	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Катаплазия	1	Независимый, неограниченный рост																											
Б	Автономность	2	Упрощение, снижение дифференцировки клетки																											
В	Атипизм	3	Совокупность биологических свойств, отличающих новообразованную ткань от исходной																											
Г	Метастазирование	4	Образование вторичных опухолевых узлов																											
А	Б	В	Г																											
ПК-5	48.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Расположите методы верификации диагноза от менее инвазивных к более инвазивным у больного с опухолью лёгкого? 1. Бронхоскопия с биопсией (амбулаторно) 2. Эксцизионная биопсия измененного надключичного лимфоузла																												

		3. Торакоскопическая биопсия 4. Трансторакальная пункция образования под Rg - контролем (в операционной под м/а) 5. Торакотомия с биопсией Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																												
ПК-5	49.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите методы диагностики ЗНО (видами биопсий) с их характеристиками. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Аспирационная биопсия</td><td>1</td><td>Производится с помощью специальных игл забор материала из лимфоузла или объемного образования</td></tr><tr><td>Б</td><td>Пункционная биопсия</td><td>2</td><td>Производится отсос экссудата/транссудата для цитологического исследования</td></tr><tr><td>В</td><td>Скарификационная биопсия</td><td>3</td><td>Удаляется часть опухоли/лимфоузла/органа</td></tr><tr><td>Г</td><td>Операционная биопсия</td><td>4</td><td>Производится отщепление кусочка опухоли</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Аспирационная биопсия	1	Производится с помощью специальных игл забор материала из лимфоузла или объемного образования	Б	Пункционная биопсия	2	Производится отсос экссудата/транссудата для цитологического исследования	В	Скарификационная биопсия	3	Удаляется часть опухоли/лимфоузла/органа	Г	Операционная биопсия	4	Производится отщепление кусочка опухоли	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Аспирационная биопсия	1	Производится с помощью специальных игл забор материала из лимфоузла или объемного образования																											
Б	Пункционная биопсия	2	Производится отсос экссудата/транссудата для цитологического исследования																											
В	Скарификационная биопсия	3	Удаляется часть опухоли/лимфоузла/органа																											
Г	Операционная биопсия	4	Производится отщепление кусочка опухоли																											
А	Б	В	Г																											
УК-1	50.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Расположите следующие методы использования онкомаркеров в правильной последовательности: 1. Использование онкомаркеров для оценки прогноза и прогноза развития гормонозависимой опухоли 2. Определение уровня онкомаркеров в крови для диагностики опухоли и оценки ее стадии 3. Мониторинг уровня онкомаркеров во время лечения для оценки эффективности терапии 4. Использование онкомаркеров для выбора оптимальной терапии и стратегии лечения 5. Определение уровня онкомаркеров после завершения лечения для контроля возможного рецидива опухоли Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																												
ПК-5	51.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Сопоставьте типы диагностических методов с их применением в онкологии: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																												

			Объект		Характеристика
		А	Биопсия	1	Оценка структуры и клеточного состава опухоли
		Б	Иммуноцитохимическое исследование	2	Определение уровня определенных маркеров в крови
		В	Гистологическое исследование	3	Обнаружение и анализ наличия опухолевых клеток
		Г	Биохимический анализ	4	Оценка концентрации определенного вещества в крови или тканях
ПК-5	52.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:			
		Соотнесите буквенное обозначение в классификации по системе TNM с его значением			
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Т	1	Отсутствие или наличие отдаленных метастазов
		Б	N	2	Отсутствие или наличие метастазов в регионарных лимфатических узлах и степень их поражения
ПК-5	53.	В	М	3	<u>Степень</u> злокачественности раковых клеток
		Г	G	4	Размер и распространение первичной опухоли
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
			Объект		Характеристика
		А	ПСА	1	Первичный рак печени
		Б	СА 125	2	Рак предстательной железы
		В	СА 15ПК-3	3	Рак молочной железы

		<table><tr><td>Г</td><td>АФП</td><td>4</td><td>Рак яичников</td></tr><tr><td>Д</td><td>РЭА</td><td>5</td><td>Рак поджелудочной железы</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Г	АФП	4	Рак яичников	Д	РЭА	5	Рак поджелудочной железы	А	Б	В	Г	Д					
Г	АФП	4	Рак яичников																	
Д	РЭА	5	Рак поджелудочной железы																	
А	Б	В	Г	Д																
УК-1	54.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность передачи болевого импульса: 1. Проведение импульса в задние рога спинного мозга 2. Проведение в кору головного мозга 3. Активация ноцицепторов 4. Модуляция ноцицептивного возбуждения Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																		
ПК-6	55.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность лечения кишечной непроходимости: 1. Выведение разгрузочной стомы 2. Назначение спазмолитиков, глюкозо-новокаинового раствора 3. Очистительные клизмы Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																		
ПК-6	56.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Термин "симптоматическая терапия" означает... А терапию, направленную на устранение наиболее тягостных проявлений заболеваний, связанных с новообразованиями и с осложнениями специфической терапии Б терапию, направленную на уменьшение первичных опухолей В терапию, направленную на уменьшение отдаленных метастазов Г ни одно из перечисленных Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г														
А	Б	В	Г																	

УК-1	57.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: На радиочувствительность опухоли влияют... 1 парциальное содержание кислорода в опухоли 2 дифференцировка опухолевых клеток 3 форма роста опухоли 4 все перечисленные факторы Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	58.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Сочетанная лучевая терапия означает... А применение двух способов облучения или двух видов излучения Б расщепление курса лучевой терапии В облучение с радиомодификаторами Г облучение в сочетании с химиотерапией Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	59.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К комбинированной операции следует относить... А удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером Б удаление опухоли вместе с регионарным и лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами в клетчаткой в зоне операции В удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и резекцией или удалением другого органа, вовле-ченного в опухолевый процесс Г удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным выполнением операции по пово-ду какого-либо другого заболевания Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	60.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных				

		Текст задания: Единицей измерения экспозиционной дозы излучения является-ся... А Грей Б Рад В Кюри Г Рентген Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	61.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Лучевая терапия в лечении злокачественных опухолей используется как... А самостоятельный метод Б в комбинации с хирургическим методом В в комбинации с лекарственной терапией (химио- и иммуно-терапией) Г все ответы правильны Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	62.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Внутритканевая лучевая терапия – это... А облучение операционной раны Б введение препаратов, имеющих тропность к опухоли В введение радиоактивных источников в опухоль и прилежащие к ней нормальные ткани Г эндолимфатическое введение радиоактивных микросфер Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	63.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Симптоматическая лучевая терапия - это... А локальное облучение первичного очага или метастатиче-ского очага для снятия определенного симптома				

		Б облучение зон лимфооттока после нерадикальной операции В облучение послеоперационного рубца при нерадикальной операции Г облучение послеоперационного рубца и зон регионарного метастазирования при нерадикальной операции Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-6	64.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При лучевой терапии больных со стороны крови наблюдаются все перечисленные изменения, кроме... А лейкопении Б лимфопении В тромбоцитопении Г эритроцитоза Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-6	65.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Недостатками метода электорокоагуляции опухоли являются... А пригорание фрагментов опухоли к электроду Б опасность глубокого поражения стенки органа В отторжение коагулированных тканей в течение нескольких дней Г все ответы правильные Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-6	66.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Соблюдение принципа зональности и футлярности при выполнении онкологических операции направлено... А на обеспечение антибластики Б на обеспечение абластики В на снижение риска хирургического вмешательства

		Г на максимальное сохранение функции органа Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	67.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Эффективная предоперационная химиотерапия может привести... А к уменьшению объема опухоли Б к переводу больного в операбельное состояние В к возможному сокращению объема оперативного вмешательства Г правильно все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	68.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Опухолевая клетка чувствительна к ионизирующему излучению во всех следующих фазах клеточного цикла, кроме... А фазы митоза Б пресинтетической фазы В фазы синтеза Г постсинтетической фазы Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	69.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Со стороны сердечно-сосудистой системы в процессе облучения могут возникнуть все перечисленные изменения, кроме... А тахикардии				

		Б брадикардии В экстрасистолии Г снижение артериального давления Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	70.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При лечении опухолевых плевритов наиболее эффективным способом введения химиопрепаратов является... А системная химиотерапия Б регионарная химиотерапия В локальная (внутриполостная) химиотерапия Г все методы одинаково эффективны Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	71.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Главной целью симптоматической операции является... А удаление пораженного опухолью органа Б удаление регионарных лимфатических метастазов опухоли В устранение осложнений, которые могут привести больного к смерти Г все ответы верные Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	72.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К ионизирующим излучениям относятся... А квантовое (фотонное) и корпускулярное Б ультрафиолетовое				

		В лазерное Г инфракрасное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	73.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Целями предоперационной лучевой терапии методом обычного фракционирования являются все перечисленные, кроме... А разрушения малодифференцированных опухолевых клеток Б перевода опухоли из неоперабельного состояния в операбельное В нанесения летальных повреждений субклиническим очагам опухолевого роста Г улучшения заживления раны Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	74.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К расширенной операции следует относить... А удаление опухоли в пределах здоровых тканей Б удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером В удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции Г удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и резекцией или полным удалением другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-6	75.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Механизм действия химиопрепаратов растительного происхождения заключается... А в реакции алкилирования молекул ДНК Б в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы В в денатурации тубулина-белка микротрубочек				

		Г в образовании сшивков молекул ДНК Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	76.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для борьбы с цитостатической нейтропенией применяют... А глюкокортикоиды Б стимуляторы лейкопоза В заместительную терапию препаратами крови Г эритропоэтин Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	77.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для дистанционной лучевой терапии используются радионуклиды... А фосфор - 32 Б кобальт – 60 В стронций – 90 Г золото – 198 Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	78.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Среднюю степень радиочувствительности имеют все перечисленные органы и ткани, кроме... А кожи Б слизистых оболочек полости рта В слизистой пищевода Г мышечной ткани Запишите выбранный ответ - букву:				

		А	Б	В	Г	
ПК-6	79.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Дистанционная лучевая терапия – это метод... А лучевого лечения с использованием облучения внешними пучками Б лучевого лечения с использованием источников излучения, вводимых в естественные полости человека В лучевого лечения с использованием источников излучения, вводимых в ткань опухоли Г облучения радиоактивными препаратами, имеющими тропность к опухоли Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г				
ПК-6	80.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Величина суммарной очаговой дозы в первичной опухоли при проведении предоперационного облучения методом обычного фракционирования составляет... А 30 Гр Б 45 Гр В 50-60 Гр Г 70-80 Гр Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г				
ПК-6	81.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Лучевые язвы могут возникать во все перечисленные сроки, кроме... А начала облучения Б через несколько месяцев после начала облучения В через 1-2 года Г через 4-5 лет Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г				
ПК-6	82.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К антибластике не имеет отношения...				

		А удаление опухоли единым блоком с регионарными лимфатическими узлами и другими анатомическими структурами в пределах здоровых тканей Б предоперационная лучевая терапия В использование электрохирургического метода Г применение химиотерапии Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	83.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Механизм действия антиметаболитов заключается... А в реакции алкилирования молекул ДНК Б в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты В в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы Г в денатурации тубулина-белка микротрубочек Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	84.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К корпускулярным видам ионизирующих излучений относят все перечисленные, кроме... А нейтронного Б протонного В гамма-излучения Г электронного Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	85.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К радиочувствительным могут быть отнесены все перечисленные ниже опухоли, кроме...				

		А лимфогрануломатоза Б семиномы В мелкоклеточного рака легкого Г аденокарциномы желудка. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-6	86.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Радикальная программа лучевой терапии включает... А облучение первичной опухоли, зон клинического и субклинического метастазирования Б облучение клинической опухоли и зон клинического метастазирования В облучение зон регионарного метастазирования после хирургического вмешательства Г облучение первичной опухоли любой локализации Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-6	87.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность в назначении противоболевой терапии согласно ВОЗ. 1. НПВС 2. Наркотические анальгетики 3. Ненаркотические опиоидные анальгетики Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
ПК-6	88.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Выберете противоболевые ЛС от самого слабого к самому сильному. 1. Морфин 2. Трамадол 3. Фентанил 4. Парацетамол Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.

ПК-6	89.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность в комплексном лечении хронического болевого синдрома. 1. Лекарственная терапия 2. Эпидуральная аналгезия 3. Нейродеструкция Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.												
ПК-1, ПК-6	90.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность приема анальгетиков: 1. Прием НПВС 2. Прием ненаркотические опиоидов в высоких дозах 3. Прием наркотических анальгетиков 4. Прием ненаркотические опиоидов в низких дозах Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.												
ПК-6	91.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность паллиативной помощи при дыхательной недостаточности: 1. Доступ свежего воздуха в помещение 2. Оксигенотерапия 3. Трахеостомия Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.												
ПК-6	92.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Купирование тягостных симптомов паллиативных больных: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Напряженный асцит</td><td>1</td><td>Торакоцентез</td></tr><tr><td>Б</td><td>Плеврит</td><td>2</td><td>Респираторная поддержка</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Напряженный асцит	1	Торакоцентез	Б	Плеврит	2	Респираторная поддержка
	Объект		Характеристика											
А	Напряженный асцит	1	Торакоцентез											
Б	Плеврит	2	Респираторная поддержка											

		<table><tr><td>В</td><td>Обструктивная кишечная непроходимость</td><td>3</td><td>Формирование стомы</td></tr><tr><td>Г</td><td>Дыхательная недостаточность</td><td>4</td><td>Лапароцентез</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	Обструктивная кишечная непроходимость	3	Формирование стомы	Г	Дыхательная недостаточность	4	Лапароцентез	А	Б	В	Г																
В	Обструктивная кишечная непроходимость	3	Формирование стомы																											
Г	Дыхательная недостаточность	4	Лапароцентез																											
А	Б	В	Г																											
ПК-6	93.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие препарата и предпочтительной формы: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Просидол</td><td>1</td><td>ТТС</td></tr><tr><td>Б</td><td>Трамадол</td><td>2</td><td>Таблетки</td></tr><tr><td>В</td><td>Морфин</td><td>3</td><td>Таблетки продленного действия</td></tr><tr><td>Г</td><td>Фентанил</td><td>4</td><td>Таблетки защечные</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Просидол	1	ТТС	Б	Трамадол	2	Таблетки	В	Морфин	3	Таблетки продленного действия	Г	Фентанил	4	Таблетки защечные	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Просидол	1	ТТС																											
Б	Трамадол	2	Таблетки																											
В	Морфин	3	Таблетки продленного действия																											
Г	Фентанил	4	Таблетки защечные																											
А	Б	В	Г																											
ПК-6	94.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие препарата и ступени лестницы обезболивания: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Парацетамол</td><td>1</td><td>1 ступень</td></tr><tr><td>Б</td><td>Трамадол</td><td>2</td><td>3 ступень</td></tr><tr><td>В</td><td>Морфин, Фентанил</td><td>3</td><td>2 ступень</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:		Объект		Характеристика	А	Парацетамол	1	1 ступень	Б	Трамадол	2	3 ступень	В	Морфин, Фентанил	3	2 ступень												
	Объект		Характеристика																											
А	Парацетамол	1	1 ступень																											
Б	Трамадол	2	3 ступень																											
В	Морфин, Фентанил	3	2 ступень																											

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																											
ПК-6	95.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие принципов фармакотерапии и их характеристики: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Через рот</td><td>1</td><td>Прием ежедневно в одно и то же время</td></tr><tr><td>Б</td><td>По часам</td><td>2</td><td>Поэтапное назначение от неопиодных анальгетиков</td></tr><tr><td>В</td><td>По восходящей</td><td>3</td><td>Учет характера и типа боли</td></tr><tr><td>Г</td><td>Индивидуально</td><td>4</td><td>Применение неинвазивных форм</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Через рот	1	Прием ежедневно в одно и то же время	Б	По часам	2	Поэтапное назначение от неопиодных анальгетиков	В	По восходящей	3	Учет характера и типа боли	Г	Индивидуально	4	Применение неинвазивных форм	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Через рот	1	Прием ежедневно в одно и то же время																											
Б	По часам	2	Поэтапное назначение от неопиодных анальгетиков																											
В	По восходящей	3	Учет характера и типа боли																											
Г	Индивидуально	4	Применение неинвазивных форм																											
А	Б	В	Г																											
ПК-6	96.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между группой и препаратом: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Прегабалин</td><td>1</td><td>НПВС</td></tr><tr><td>Б</td><td>Парацетамол</td><td>2</td><td>Антиконвульсант</td></tr><tr><td>В</td><td>Метоклопромид</td><td>3</td><td>Противорвотное</td></tr><tr><td>Г</td><td>Венлафаксин</td><td>4</td><td>Антидепрессант</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Прегабалин	1	НПВС	Б	Парацетамол	2	Антиконвульсант	В	Метоклопромид	3	Противорвотное	Г	Венлафаксин	4	Антидепрессант	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Прегабалин	1	НПВС																											
Б	Парацетамол	2	Антиконвульсант																											
В	Метоклопромид	3	Противорвотное																											
Г	Венлафаксин	4	Антидепрессант																											
А	Б	В	Г																											
ПК-6	97.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между видом контроля боли и его описанием:																												

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Фармакотерапия	1	Направлена на улучшение психоэмоционального состояния
Б	Физическая терапия	2	Использование лекарственных препаратов
В	Психотерапия	3	Медицинские процедуры (блокады, эпидуральные инъекции)
Г	Инвазивные методы	4	Массаж, ЛФК

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

ПК-6

98.

Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания:

Каков алгоритм оценки ответа на противоопухолевую лекарственную терапию?

1. Оценить ответ на терапию
2. Оценить количественно измеряемые очаги
3. Выбрать таргетные очаги, которые в процессе терапии будут использоваться для контроля

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.

ПК-6

99.

Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:

Установите соответствие между противоопухолевым препаратом и группой, к которой он относится.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Мелфалан	1	антиметаболит
Б	Паклитаксел	2	Алкилирующие агенты
В	Карминомицин	3	Препараты растительного и природного происхождения
Г	Метотрексат	4	Противоопухолевый антибиотик

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

ПК-6

100.

Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:

Установите соответствие между противоопухолевым препаратом и группой, к которой он относится.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Трастузумаб	1	Таргетный препарат
Б	Аспарагиназа	2	Остеомодифицирующие препараты
В	Золендроновая кислота	3	Ферментный препарат

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В

ПК-1, ПК-6

101.

Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:

Установите соответствие между формами психического реагирования на болезнь и необходимостью психиатрической коррекции состояния

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующие позиции из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Не требует психиатрической помощи	1	Реакция утраты
Б	Требуется специализированной психиатрической помощи	2	Реакция психологической защиты
		3	Невротические расстройства
		4	Психотические состояния
		5	ВКБ (внутренняя картина болезни)

				6	Паранеопластические психопатологические синдромы						
				7	Копингстили						
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				А	Б				
А	Б										
ПК-1	102.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между основными типами реабилитационных мероприятий и их определением в онкологической практике по J. Diets К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:									
			Объект		Характеристика						
		А	Превентивный тип	1	Меры, направленные на обеспечение возможного комфортного существования больного в период прогрессирования основного заболевания, что может быть связано с неблагоприятным прогнозом для жизни						
		Б	Укрепляющий тип	2	Профилактика инвалидности						
		В	Поддерживающий тип	3	Комплекс мер направленных на возвращение больного К прежнему образу жизни в области физического, психологического и социального функционирования						
		Г	Паллиативный тип	4	Приспособление пациента к инвалидности и к самой длительно текущей болезни						
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г		
А	Б	В	Г								
ПК-6	103.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерии (ВОЗ) эффективности противоопухолевого лечения К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:									
			Объект		Характеристика						
		А	Полный ответ	1	Большее или равное 25%						

		<table> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>увеличение размеров одной или более опухолей или появление новых очагов</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Частичный ответ</td><td>2</td><td>Уменьшение менее чем на 50% при отсутствии новых очагов или увеличение не более чем на 25%</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Прогрессирование заболевания</td><td>3</td><td>Большее или равное 50% уменьшение всех или отдельных опухолей при отсутствии прогрессирования других очагов</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Стабилизация</td><td>4</td><td>Исчезновение всех опухолевых заболеваний</td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>				увеличение размеров одной или более опухолей или появление новых очагов	Б	Частичный ответ	2	Уменьшение менее чем на 50% при отсутствии новых очагов или увеличение не более чем на 25%	В	Прогрессирование заболевания	3	Большее или равное 50% уменьшение всех или отдельных опухолей при отсутствии прогрессирования других очагов	Г	Стабилизация	4	Исчезновение всех опухолевых заболеваний	А	Б	В	Г					
			увеличение размеров одной или более опухолей или появление новых очагов																								
Б	Частичный ответ	2	Уменьшение менее чем на 50% при отсутствии новых очагов или увеличение не более чем на 25%																								
В	Прогрессирование заболевания	3	Большее или равное 50% уменьшение всех или отдельных опухолей при отсутствии прогрессирования других очагов																								
Г	Стабилизация	4	Исчезновение всех опухолевых заболеваний																								
А	Б	В	Г																								
ПК-6	104.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность событий в развитии лучевой терапии. 1. Супругами Кюри синтезированы искусственные радиоактивные изотопы 2. Э.Бенъе и А.Данло применили радиоактивные элементы с лечебной целью 3. открытия X-лучей В.К. Рентгеном 4. Применение рентгеновского излучения с лечебной целью 5. Открыты все естественные радиоактивные элементы Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																									
ПК-6	105.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность радиочувствительности опухоли от низкой к высокой. 1. Доброкачественные опухоли 2. Рак мочевого пузыря 3. Гемобластозы Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																									
ПК-6	106.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания:																									

		Установите последовательность радиочувствительности опухоли от высокой к низкой. 1. Рак предстательной железы 2. Плоскоклеточный рак 3. Меланома Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																								
ПК-6	107.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность радиочувствительности нормальной ткани от низкой к высокой. 1. Нервная ткань 2. Эпителий кишечника 3. Плоский эпителий Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																								
ПК-6	108.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите виды ионизирующих излучений К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Фотонные</td><td>1</td><td>Альфа-излучение</td></tr><tr><td>Б</td><td>Корпускулярные</td><td>2</td><td>Бета-излучение</td></tr><tr><td></td><td></td><td>3</td><td>Гамма-излучение</td></tr><tr><td></td><td></td><td>4</td><td>Рентгеновское излучение</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Фотонные	1	Альфа-излучение	Б	Корпускулярные	2	Бета-излучение			3	Гамма-излучение			4	Рентгеновское излучение	А	Б		
	Объект		Характеристика																							
А	Фотонные	1	Альфа-излучение																							
Б	Корпускулярные	2	Бета-излучение																							
		3	Гамма-излучение																							
		4	Рентгеновское излучение																							
А	Б																									
ПК-6	109.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод подведения дозы и локализацию опухоли К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																								

			Объект		Характеристика
		А	Рак шейки матки	1	Дистанционная
		Б	Опухоль головного мозга	2	Внутритканевая
		В	Рак предстательной железы	3	Внутриполостная
		Г	Опухоли кожи	4	Аппликационная
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
ПК-6	110.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:			
		Соотнесите вид излучения и радиоактивные изотопы			
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Ra	1	Альфа-излучение
		Б	Co	2	Бета-излучение
		В	Sa	3	Гамма-излучение
		Г	I		
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
ПК-6	111.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:			
		Соотнесите значимое историческое событие в истории развития радиотерапии и фамилию ученого, который к этому причастен.			
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Вильгельм	1	Явление естественной

		<table> <tr> <td></td><td>Конрад Рентген</td><td></td><td>радиоактивности</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Анри Беккерель</td><td>2</td><td>Х-лучи</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Мари Кюри и Пьер Кюри</td><td>3</td><td>Открытие альфа, бета, гамма-излучение</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Э.Резерфорд и П.Виллард</td><td>4</td><td>Открытие полония и радия</td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Конрад Рентген		радиоактивности	Б	Анри Беккерель	2	Х-лучи	В	Мари Кюри и Пьер Кюри	3	Открытие альфа, бета, гамма-излучение	Г	Э.Резерфорд и П.Виллард	4	Открытие полония и радия	А	Б	В	Г					
	Конрад Рентген		радиоактивности																								
Б	Анри Беккерель	2	Х-лучи																								
В	Мари Кюри и Пьер Кюри	3	Открытие альфа, бета, гамма-излучение																								
Г	Э.Резерфорд и П.Виллард	4	Открытие полония и радия																								
А	Б	В	Г																								
ПК-6	112.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите вид гибели и вид деления клеток. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table> <tr> <td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Интерфизная</td><td>1</td><td>До деления</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Митотическая</td><td>2</td><td>В момент и после деления</td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>			Объект		Характеристика	А	Интерфизная	1	До деления	Б	Митотическая	2	В момент и после деления	А	Б	В	Г								
	Объект		Характеристика																								
А	Интерфизная	1	До деления																								
Б	Митотическая	2	В момент и после деления																								
А	Б	В	Г																								
ПК-6	113.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите методы подведения дозы К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table> <tr> <td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Внутриполостная</td><td>1</td><td>Дистанционные</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Внутритканевая</td><td>2</td><td>Контактные</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Аппликационная</td><td></td><td></td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			Объект		Характеристика	А	Внутриполостная	1	Дистанционные	Б	Внутритканевая	2	Контактные	В	Аппликационная										
	Объект		Характеристика																								
А	Внутриполостная	1	Дистанционные																								
Б	Внутритканевая	2	Контактные																								
В	Аппликационная																										

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																			
А	Б	В	Г																						
ПК-6	114.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите радиочувствительность опухоли к лучевой терапии К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Рак легкого</td><td>1</td><td>Высокочувствительные</td></tr><tr><td>Б</td><td>Меланома</td><td>2</td><td>Средней степени</td></tr><tr><td>В</td><td>Рак молочной железы</td><td>3</td><td>Низкой</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	Рак легкого	1	Высокочувствительные	Б	Меланома	2	Средней степени	В	Рак молочной железы	3	Низкой	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																						
А	Рак легкого	1	Высокочувствительные																						
Б	Меланома	2	Средней степени																						
В	Рак молочной железы	3	Низкой																						
А	Б	В																							
ПК-2, ПК-5	115.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Внутрипротоковые папилломы могут быть выявлены... А при бесконтрастной маммографии Б при дуктографии В при крупнокадровой флюорографии Г рентгенологически выявлены быть не могут Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>		А	Б	В	Г																		
А	Б	В	Г																						
УК-1, ПК-2, ПК-5	116.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Дифференциальный диагноз периферического рака легкого необходимо проводить... А с доброкачественными опухолями легкого Б с метастазами опухолей других локализаций В с туберкулезом Г все ответы верны Запишите выбранный ответ - букву:																							

		А Б В Г
ПК-5	117.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К рентгенологическим признакам рака пищевода относятся... А деформация рельефа слизистой Б изменение эластичности стенки пищевода В неровность контура пищевода Г правильно первый и третий ответ Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1, ПК-5	118.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При определении распространенности опухолевого процесса рака проксимального отдела желудка наибольшую диагностическую ценность... А гастроскопия Б эзофагоскопия В лапароскопия и медиастиноскопия Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-5	119.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Чаще малигнизуются язвы... А выходного отдела желудка Б малой кривизны желудка В большой кривизны желудка Г тела желудка Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-5	120.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных

		Текст задания: Низкодифференцированные опухоли желудочно-кишечного тракта преимущественно обладают... А инфильтративным ростом Б экзофитным ростом В смешанным ростом Г ростом опухоли в виде узла Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	121.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Экзофитный тип роста опухоли наиболее часто встречается при раке... А восходящего отдела ободочной кишки Б поперечно-ободочной кишки В сигмовидной кишки Г зависимости типа роста опухоли от ее локализации нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	122.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для первичного рака печени из перечисленных биохимических тестов наиболее характерным является повышение активности... А щелочной фосфатазы Б аланиновой и аспаргиновой трансаминаз В лактатдегидрогеназы Г всех перечисленных ферментов Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	123.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Поражение аксиллярных лимфоузлов с одной стороны, медиастинальных, парааортальных лимфоузлов, селезенки и наличие лихорадки до 38°C при лимфогранулематозе расценивается как...				

		А II А стадия Б II Б стадия В III А стадия Г III Б стадия Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-5	124.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К центральному раку легкого относятся опухоли, исходной ло-кализацией которых являются все бронхи, кроме... А главные Б долевые В сегментарные Г субсегментарные Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1	125.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Большинство доброкачественных центральных опухолей легких составляют... А аденомы бронха Б папилломы бронха В сосудистые опухоли Г тератомы Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1	126.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Рак пищевода чаще всего поражает... А верхнюю треть Б среднюю треть В нижнюю треть Г частота поражения одинакова Запишите выбранный ответ - букву:

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-1, ПК-2	127.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К предопухолевым заболеваниям с повышенным риском возникновения на их фоне рака пищевода относятся... А ахалазия Б рубцовая стриктура В синдром Пламмера-Винсона Г все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	128.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наиболее труден для диагностики... А рак кардиального отдела желудка Б рак дна желудка В рак тела желудка Г рак выходного отдела желудка Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	129.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Обследование больного, обратившегося к врачу с жалобами на нарушение функций кишечника, следует начинать... А с ирригоскопии Б с ректоскопии В с ректального пальцевого исследования Г с колоноскопии Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	130.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных				

		Текст задания: При раке билиопанкреатодуоденальной зоны наибольшей информативностью из методов инструментальной диагностики обладает... А ультразвуковая томография Б компьютерная томография В рентгеноконтрастные методы исследования выделительной системы поджелудочной железы и желчной системы Г ангиография Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	131.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для постановки диагноза плазмоцитомы необходимо... А наличие опухолевого образования, состоящего из плазматических клеток Б увеличение числа плазматических клеток в миелограмме В наличие патологического белка в моче или сыворотке Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-2, ПК-5	132.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Диагностика опухолевых образований молочных желез возможна... А при ультразвуковом исследовании Б при маммографии В при термографии Г при всех перечисленных методах Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	133.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных				

		Текст задания: Для рака желудка характерна... А повышенная кислотность желудочного сока Б сниженная кислотность В повышение ранее сниженной кислотности желудочного сока. Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-1, ПК-5	134.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Предраковые состояния слизистой оболочки желудка при гистологическом исследовании характеризуются... А наличием атипических клеток Б степенью дисплазии клеток В наличием хронического атрофического гастрита Г наличием кишечной метаплазии очагового характера Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	135.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При наличии малигнизированного полипа желудка больному показана... А эндоскопическая полипэктомия Б хирургическое иссечение полипа В клиновидная резекция желудка Г субтотальная резекция желудка с соблюдением всех онкологических принципов Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			

ПК-2, ПК-5	136.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К облигатному предраку толстого кишечника относят... А неспецифический язвенный колит Б семейный диффузный полипоз В одиночные полипы Г болезнь Крона Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	137.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Окончательно подтвердить диагноз рака поджелудочной железы можно с помощью... А чрезкожной чрезпеченочной холангиографии Б ангиографии В компьютерной томографии Г пункционной биопсии и цитологического исследования Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	138.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Медуллярный рак щитовидной железы развивается из... А А-клеток Б В-клеток В С-клеток Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву:				

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	139.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наиболее часто метастазами рака щитовидной железы поражаются... А лимфоузлы вдоль внутренней яремной вены Б надключичные В паратрахеальные Г претрахеальные Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	140.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Бронхография позволяет уточнить... А локализацию, подвижность опухоли Б гистогенез опухоли В все ответы правильные Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	141.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Метастазы рака желудка в печени следует расценивать... А как имплантационные метастазы Б гематогенные метастазы В все вышеперечисленное правильно Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	142.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных				

		Текст задания: Заподозрить малигнизацию язвы желудка позволяют следующие признаки... А размеры язвенной ниши более 2-х см в диаметре Б длительное существование язвенной ниши или ее увеличение при одновременном стихании характерных для язвенной болезни болей В снижение кислотности желудочного сока Г все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	143.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Токсико-анемическая форма клинического течения рака ободочной кишки наиболее часто встречается при локализации опухоли... А в правых отделах ободочной кишки Б в поперечно-ободочной кишке В в нисходящей кишке Г в сигмовидной кишке Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-2, ПК-5	144.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К методу скрининга рака толстого кишечника можно отнести регулярно проводимые... А исследование кала на скрытую кровь (1 раз в год) Б пальцевое исследование прямой кишки (1 раз в год) В ректороманоскопию (1 раз в 3-5 лет) Г все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	145.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания:				

		В понятие билиопанкреатодуоденальной области включается... А поджелудочная железа, печень, 12-перстная кишка, желудок, желчный пузырь Б печень, внепеченочные желчные протоки, желчный пузырь, большой дуоденальный сосочек, 12-перстная кишка В поджелудочная железа, внепеченочные желчные протоки, желчный пузырь, большой дуоденальный сосочек, 12-перстная кишка Г поджелудочная железа, печень, 12-перстная кишка, желчный пузырь, внутripеченочные желчные протоки Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	146.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: С помощью лабораторных биохимических тестов на билирубин, глютаминтпанспептидазу, трансаминазу, лактатдегидрогеназу у больных с подозрением на рак печени возможно... А провести топическую диагностику опухолей билиопанкреатодуоденальной области Б провести дифференциальную диагностику желтух В только охарактеризовать общее состояние больного Г все перечисленное верно Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	147.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Из перечисленных наиболее информативным методом диагностики метастатического поражения печени является... А лапароскопия Б медиастиноскопия В биохимическое исследование крови Г сканирование печени Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	148.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Среди злокачественных опухолей слюнных желез наиболее часто встречается... А аденокарцинома				

		Б плоскоклеточный рак В цистаденокарцинома Г рак из смешанных опухолей Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	149.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Четкий цитогенетический маркер (филадельфийская хромосома) наблюдается... А при остром лимфобластном лейкозе Б при лимфогрануломатозе В при неходжкинских лимфомах Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	150.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Рак молочной железы может метастазировать... А в легкие Б в печень В в кости Г во все перечисленные органы Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	151.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для диагностики рака молочной железы наиболее достоверным методом исследования является... А маммография Б пункция с последующим цитологическим исследованием пунктата В ультразвуковое исследование Г термография Запишите выбранный ответ - букву:				

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	152.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наличие эндобронхиальной опухоли, полностью обтурирующей долевого или главного бронх, вызывает смещение средостения... А в здоровую сторону Б в больную сторону В смещение средостения не выявляется Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr></table>	А	Б	В	
А	Б	В				
ПК-5	153.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Объемное уменьшение легочной ткани при нарушении бронхиальной проходимости вследствие роста опухоли в наибольшей степени выражено... А при гиповентиляции Б при ателектазе В при обтурационной пневмонии Г при клаанной эмфиземе Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	154.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Гематогенные метастазы при раке пищевода чаще всего наблюдаются... А в печени Б в легких В в костях Г в почках Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			

ПК-2, ПК-5	155.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Дифференциальный диагноз рака пищевода в ряде случаев приходится проводить... А с дивертикулами Б с пептическими язвами В с кардиоспазмом Г со всем перечисленным Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	156.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: По гистологическому строению рак желудка чаще всего является... А плоскоклеточным Б железистым В смешанным железисто-плоскоклеточным Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	157.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Метастаз Крукенберга следует расценивать... А как гематогенный Б как ортоградный лимфогенный В правильно все вышеперечисленное Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-2	158.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Определение границ опухоли при гастроскопии основано...				

		А на визуальных признаках Б на инструментальной пальпации В на морфологическом исследовании биопсийного материала Г на сочетании всех перечисленных признаков Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	159.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для малигнизированной язвы, позволяющей дифференцировать ее от изъязвленного рака желудка, характерно наличие опухолевых клеток... А в соединительнотканном дне язвы Б в крае язвы В в дне и краях язвы Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	160.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Основным путем метастазирования рака толстого кишечника является... А лимфогенный Б гематогенный В имплантационный Г все перечисленные варианты метастазирования встречаются примерно с одинаковой частотой Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	161.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: На фоне описторхоза чаще развивается... А холангиоцеллюлярный рак печени Б гепатоцеллюлярный рак печени В обе формы рака развиваются с одинаковой частотой				

		Г описторхоз не оказывает влияния на развитие первичного рака печени Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	162.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Метод ангиографии при опухолях билиопанкреатодуоденальной зоны используется с целью... А топической диагностики опухоли Б уточнения размеров опухоли В дифференциальной диагностики механических желтух Г выяснения взаимоотношения опухоли с окружающими органами и определения степени вовлечения в процесс магистральных сосудов Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	163.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При локализации опухоли в передне-боковом парафарингеальном пространстве в первую очередь следует исключить новообразования... А эпителиальной природы Б нейrogenной природы В метастазы рака Г все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	164.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К дисэмбриональным опухолям шеи следует относить... А хемодектому Б менингиому В бронхиогенный рак Г цилиндру околоушной железы				

		Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-1	165.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Угнетение клеточного иммунитета при лимфогрануломатозе подтверждается... А высоким риском развития вторичных опухолей Б увеличением частоты развития герпетических заболеваний В увеличением частоты развития туберкулеза Г всем вышеперечисленным Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	166.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К опухолям с местнодеструктивным ростом относятся... А десмоид Б фиброаденома В миома Г липома Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-2	167.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для диагностики рака молочной железы наиболее достоверным является... А осмотр и пальпация Б маммография В биопсия со срочным гистологическим исследованием Г ультразвуковое исследование Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			

ПК-5	168.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: У подростка 14 лет выявлена гинекомастия. Показана... А пункция грудных желез с цитологическим исследованием Б маммография В гормонотерапия Г обследование у эндокринолога, уролога, терапевта Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-2, ПК-5	169.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наиболее целесообразно проводить следующую структурную организацию медицинской помощи пациентам с заболеваниями легких, выявленных при массовой профилактической флюорографии... А флюорография грудной клетки и наблюдение или лечение у фтизиатра Б флюорография грудной клетки и наблюдение или лечение у терапевта В флюорография грудной клетки, обсуждение и дообследование на онкопульмонологической комиссии, госпитализация в специализированный стационар Г все ответы правильные Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	170.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Центральные доброкачественные опухоли легких чаще всего развиваются... А в главных и долевых бронхах Б в сегментарных бронхах В в бронхах V-VI порядка Г в бронхиолах Запишите выбранный ответ - букву:				

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	171.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При раке нижней трети пищевода метастазирование возможно в следующие группы лимфатических узлов... А околопищеводные Б околокардиальные В левые желудочные Г во все перечисленные группы Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1	172.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Расширение просвета пищевода при раке на уровне опухоли отмечается, как правило... А при полиповидной форме роста Б при язвенно-инфильтративной форме роста В при скirrosной (инфильтрирующей) форме роста Г при эндофитном типе роста Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	173.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Вирховский метастаз при раке желудка следует расценивать... А как отдаленный гематогенный метастаз Б как отдаленный ретроградный лимфогенный метастаз В как имплантационный метастаз Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву:				

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-5	174.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При раке поджелудочной железы наиболее информативен... А клинический анализ крови Б раково-эмбриональный антиген В карбогидратный антиген Г биохимические показатели крови Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	175.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Условиями для постановки диагноза "бронхиогенный рак" следует считать... А локализацию опухоли в верхней трети шеи, боковой ее поверхности Б плоскоклеточный рак В отсутствие другого первичного рака в течение трех лет после удаления опухоли на шее Г все вышеперечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	176.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для установления диагноза злокачественной опухоли слюнной железы необходимо выполнить... А сиалографию Б биопсию с морфологическим исследованием В компьютерную томографию Г ангиографию Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			

ПК-5	177.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К IV стадии заболевания относят лимфомы, при которых выявлено изолированное поражение... А селезенки Б желудка В небных миндалин Г легкого Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-5	178.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность степеней дифференцировки опухоли (5 градаций) по шкале Глисона: - Опухоль состоит из скоплений желез, все еще разделенных стромой, но расположенных ближе друг к другу - Опухоль представляет собой слои атипичных недифференцированных клеток - Опухоль состоит из явно атипичных клеток и инфильтрирует окружающие ткани - Опухоль состоит из небольших однородных желез с минимальными изменениями ядер - Опухоль состоит из желез различного размера и строения и как правило инфильтрирует строму и окружающие ткани Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.				

ПК-5	179.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Степень анемии согласно международной классификации СТС АЕ (ver. 5) соответствует уровню гемоглобина К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>1</td><td>1</td><td>80-100 г/л</td></tr><tr><td>Б</td><td>2</td><td>2</td><td>100-120 г/л</td></tr><tr><td>В</td><td>3</td><td>3</td><td>Менее 60 г/л</td></tr><tr><td>Г</td><td>4</td><td>4</td><td>60-80 г/л</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	1	1	80-100 г/л	Б	2	2	100-120 г/л	В	3	3	Менее 60 г/л	Г	4	4	60-80 г/л	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	1	1	80-100 г/л																											
Б	2	2	100-120 г/л																											
В	3	3	Менее 60 г/л																											
Г	4	4	60-80 г/л																											
А	Б	В	Г																											
ПК-5	180.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий Т по TNM классификации рака мочевого пузыря по системе TNM (8-е издание, 2017г) К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>T1</td><td>1</td><td>Мышцы мочевого пузыря</td></tr><tr><td>Б</td><td>T2</td><td>2</td><td>Слизистая до Lamina propria (субэпителиальная соединительная ткань)</td></tr><tr><td>В</td><td>T3</td><td>3</td><td>Перивисцеральное распространение</td></tr><tr><td>Г</td><td>T4</td><td>4</td><td>Предстательная железа, семенные пузырьки , матка, влагалище, стенка таза, брюшная стенка.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	T1	1	Мышцы мочевого пузыря	Б	T2	2	Слизистая до Lamina propria (субэпителиальная соединительная ткань)	В	T3	3	Перивисцеральное распространение	Г	T4	4	Предстательная железа, семенные пузырьки , матка, влагалище, стенка таза, брюшная стенка.	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	T1	1	Мышцы мочевого пузыря																											
Б	T2	2	Слизистая до Lamina propria (субэпителиальная соединительная ткань)																											
В	T3	3	Перивисцеральное распространение																											
Г	T4	4	Предстательная железа, семенные пузырьки , матка, влагалище, стенка таза, брюшная стенка.																											
А	Б	В	Г																											
ПК-5	181.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:																												

Критерий Т по TNM классификации рака предстательной железы по системе TNM (8-е издание, 2017г)

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	T1	1	клинически неопределяемая опухоль (не пальпируется и не визуализируется)
Б	T2	2	Опухоль локализуется в предстательной железе
В	T3	3	Опухоль выходит за пределы капсулы предстательной железы, но без инвазии в окружающие структуры малого таза
Г	T4	4	Опухоль распространяется на структуры малого таза кроме семенных пузырьков.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

УК-1, ПК-5

182.

Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:

Установите соответствие между прогностической группой по Глисону и суммой баллов по Глисону

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект(прогностическая группа)		Характеристика (сумма баллов по Глисону)
А	1 группа	1	9-10
Б	2 группа	2	4+4
В	3 группа	3	3+3
Г	4 группа	4	3+4
Д	5 группа	5	4+3

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д
---	---	---	---	---

ПК-5	183.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий Т по TNM классификации рака почки по системе TNM (8-е издание, 2017г) К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>T1</td><td>1</td><td>опухоль ≤7 см в наибольшем измерении, не выходит за пределы почки:</td></tr><tr><td>Б</td><td>T2</td><td>2</td><td>опухоль ≥7 см в наибольшем измерении, не выходит за пределы почки</td></tr><tr><td>В</td><td>T3</td><td>3</td><td>опухоль распространяется в крупные вены или паранефральную клетчатку, но не в ипсилатеральный надпочечник или за пределы фасции Героты</td></tr><tr><td>Г</td><td>T4</td><td>4</td><td>опухоль распространяется за пределы фасции Героты (включая врастание в ипсилатеральный надпочечник</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							Объект		Характеристика	А	T1	1	опухоль ≤7 см в наибольшем измерении, не выходит за пределы почки:	Б	T2	2	опухоль ≥7 см в наибольшем измерении, не выходит за пределы почки	В	T3	3	опухоль распространяется в крупные вены или паранефральную клетчатку, но не в ипсилатеральный надпочечник или за пределы фасции Героты	Г	T4	4	опухоль распространяется за пределы фасции Героты (включая врастание в ипсилатеральный надпочечник	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																																
А	T1	1	опухоль ≤7 см в наибольшем измерении, не выходит за пределы почки:																																
Б	T2	2	опухоль ≥7 см в наибольшем измерении, не выходит за пределы почки																																
В	T3	3	опухоль распространяется в крупные вены или паранефральную клетчатку, но не в ипсилатеральный надпочечник или за пределы фасции Героты																																
Г	T4	4	опухоль распространяется за пределы фасции Героты (включая врастание в ипсилатеральный надпочечник																																
А	Б	В	Г																																
ПК-5	184.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие стадий опухолевого процесса категориям TNM рака почки К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>стадия</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>I</td><td>1</td><td>T2N0M0</td></tr><tr><td>Б</td><td>II</td><td>2</td><td>T2N1M1</td></tr><tr><td>В</td><td>III</td><td>3</td><td>T1N0M0</td></tr><tr><td>Г</td><td>IV</td><td>4</td><td>T3N0M0</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							стадия		Характеристика	А	I	1	T2N0M0	Б	II	2	T2N1M1	В	III	3	T1N0M0	Г	IV	4	T3N0M0	А	Б	В	Г				
	стадия		Характеристика																																
А	I	1	T2N0M0																																
Б	II	2	T2N1M1																																
В	III	3	T1N0M0																																
Г	IV	4	T3N0M0																																
А	Б	В	Г																																

ПК-5	185.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:			
		Установите соответствие стадий опухолевого процесса категориям TNM рака мочевого пузыря			
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			стадия		Характеристика
		А	0	1	T1N0M0
		Б	I	2	T26N0M0
		В	II	3	TisN0M0
		Г	III	4	T46N0M0
		Д	IV	5	T4aN0M0
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
	А	Б	В	Г	Д
ПК-5	186.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания:			
		Стадии по BCLC по правильном порядке при раке печени:			
		1. солитарная опухоль печени любого размера или не более 3 узлов размером до 3 см, не распространяющиеся на магистральные сосуды печени, соседние анатомические структуры, у пациента (ECOG 0)			
		2. солитарная опухоль печени <2 см в диаметре			
		3. симптомная опухоль, ухудшающая объективное состояние пациента (ECOG 0–2), любого размера с инвазией или без инвазии в магистральные печеночные сосуды и/или с внепеченочным распространением при сохранной функции печени.			
		4. случаи изолированного бессимптомного множественного опухолевого поражения печени безмакрососудистой инвазии у пациентов в удовлетворительном состоянии (ECOG 0) при сохранной функции печени			
		5. случаи заболевания со значимым ухудшением объективного состояния (опухоль/цирроз), декомпенсацией цирроза (класс С по Child – Pugh).			
		Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.			
ПК-5	187.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:			
		Стадирование рака желчного пузыря:			
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	T1	1	опухоль прорастает в собственную пластинку или мышечный слой;

		<table><tr><td>Б</td><td>T2</td><td>2</td><td>инвазия опухоли в воротную вену или печеночную артерию, или инвазия двух и более органов и структур</td></tr><tr><td>В</td><td>T3</td><td>3</td><td>опухоль прорастает в серозу (висцеральную брюшину) и/или прямая инвазия в печень и/или другие соседние органы и структуры</td></tr><tr><td>Г</td><td>T4</td><td>4</td><td>опухоль проникает в перимускулярную соединительную ткань на брюшной стороне без вовлечения серозы</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Б	T2	2	инвазия опухоли в воротную вену или печеночную артерию, или инвазия двух и более органов и структур	В	T3	3	опухоль прорастает в серозу (висцеральную брюшину) и/или прямая инвазия в печень и/или другие соседние органы и структуры	Г	T4	4	опухоль проникает в перимускулярную соединительную ткань на брюшной стороне без вовлечения серозы	А	Б	В	Г												
Б	T2	2	инвазия опухоли в воротную вену или печеночную артерию, или инвазия двух и более органов и структур																											
В	T3	3	опухоль прорастает в серозу (висцеральную брюшину) и/или прямая инвазия в печень и/или другие соседние органы и структуры																											
Г	T4	4	опухоль проникает в перимускулярную соединительную ткань на брюшной стороне без вовлечения серозы																											
А	Б	В	Г																											
ПК-5	188.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите градации PanIN при раке поджелудочной железы К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>PanINПК-3</td><td>1</td><td>Папиллярные образования менее 5 мм, без признаков атипии</td></tr><tr><td>Б</td><td>PanIN-1A</td><td>2</td><td>Сосочковый эпителий без признаков атипии+повышена экспрессия HER2. KRAS</td></tr><tr><td>В</td><td>PanIN-1B</td><td>3</td><td>Облигатный предрак. характеризующийся выраженной атипией, ядерным полиморфизмом, потерей ядерной полярности.</td></tr><tr><td>Г</td><td>PanINПК-2</td><td>4</td><td>Сосочковый эпителий с признаками атипии.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	PanINПК-3	1	Папиллярные образования менее 5 мм, без признаков атипии	Б	PanIN-1A	2	Сосочковый эпителий без признаков атипии+повышена экспрессия HER2. KRAS	В	PanIN-1B	3	Облигатный предрак. характеризующийся выраженной атипией, ядерным полиморфизмом, потерей ядерной полярности.	Г	PanINПК-2	4	Сосочковый эпителий с признаками атипии.	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	PanINПК-3	1	Папиллярные образования менее 5 мм, без признаков атипии																											
Б	PanIN-1A	2	Сосочковый эпителий без признаков атипии+повышена экспрессия HER2. KRAS																											
В	PanIN-1B	3	Облигатный предрак. характеризующийся выраженной атипией, ядерным полиморфизмом, потерей ядерной полярности.																											
Г	PanINПК-2	4	Сосочковый эпителий с признаками атипии.																											
А	Б	В	Г																											
ПК-5	189.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий T согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования рака																												

печени соответствует ...

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	T1	1	одиночная опухоль до 2см
Б	T2	2	одиночная опухоль размером >2 см с сосудистой инвазией или множественные опухоли ≤5 см в наибольшем измерении
В	T3	3	множественные опухоли, в том числе хотя бы одна опухоль >5 см в наибольшем измерении
Г	T4	4	одиночная опухоль или множественные опухоли любого размера с прорастанием в крупную ветвь воротной вены либо в печеночную вену, или с прорастанием в соседние органы, включая диафрагму

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания:

Этапы формирования рака желудка на фоне H.pylori:

1. Формирование атрофического гастрита
2. Локальное высвобождение медиаторов воспаления
3. Увеличение проницаемости стенок сосудов слизистой оболочки желудка
4. Метаплазия

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.

Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания:

В какой последовательности происходит верификация диагноза у больных раком лёгкого?

1. Адекватное лабораторное и инструментальное обследование
2. Сбор жалоб и анамнеза
3. Определение субстрата для биопсии
4. Гистологическое исследование (в том числе с применением ИГХ и молекулярно-генетических методов)
5. Биопсия (бронхоскопия или трансторакальная пункция, пункция лимфатического узла и т.д.)

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.

ПК-5

192.

Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:

Критерий Т согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования опухолей лёгкого соответствует ...

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	T1	1	Опухоль от 51 до 70 мм в диаметре в наибольшем измерении или прямая инвазия в грудную стенку (включая париетальную плевру и опухоли верхней борозды), диафрагмальный нерв, париетальный перикард, а также метастатические узлы (узел) в той же доле.
Б	T2	2	Опухоль достигает 30 мм в диаметре или менее в наибольшем измерении, окружена легочной паренхимой или висцеральной плеврой, нет признаков инвазии проксимальнее долевого бронха при бронхоскопии (это значит, что опухоль не расположена в главном бронхе).
В	T3	3	Опухоль более 70 мм в диаметре в наибольшем измерении или поражение диафрагмы, средостения, сердца, крупных сосудов, трахеи, возвратного гортанного нерва, пищевода, тела позвонка, бифуркации трахеи, висцерального перикарда, а также метастатические узлы (узел) в других ипсилатеральных долях.
Г	T4	4	Опухоль от 31 до 50 мм в диаметре в наибольшем измерении или опухоль в

		<table><tr><td></td><td></td><td>сочетании с вовлечением главного бронха, независимо от расстояния до карины, но без ее поражения; с поражением висцеральной плевры; с ателектазом или обструктивным пневмонитом, который располагается в прикорневых отделах, вовлекает часть или все легкое.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			сочетании с вовлечением главного бронха, независимо от расстояния до карины, но без ее поражения; с поражением висцеральной плевры; с ателектазом или обструктивным пневмонитом, который располагается в прикорневых отделах, вовлекает часть или все легкое.	А	Б	В	Г																	
		сочетании с вовлечением главного бронха, независимо от расстояния до карины, но без ее поражения; с поражением висцеральной плевры; с ателектазом или обструктивным пневмонитом, который располагается в прикорневых отделах, вовлекает часть или все легкое.																								
А	Б	В	Г																							
ПК-5	193.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между критерием N для рака лёгкого в соответствии с международной классификацией TNM 8-ой редакции 2017 года К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Nx</td><td>1</td><td>Метастазы в ипсилатеральных перибронхиальных и/или ипсилатеральных корневых лимфатических узлах или метастазы во внутрилегочных лимфатических узлах, включая прямое поражение лимфатических узлов.</td></tr><tr><td>Б</td><td>N0</td><td>2</td><td>Невозможно дать оценку регионарных лимфатических узлов</td></tr><tr><td>В</td><td>N1</td><td>3</td><td>Нет метастазов в регионарных лимфатических узлах.</td></tr><tr><td>Г</td><td>N2</td><td>4</td><td>метастазы в ипсилатеральных медиастинальных и/или субкаринальных лимфатических узлах</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Nx	1	Метастазы в ипсилатеральных перибронхиальных и/или ипсилатеральных корневых лимфатических узлах или метастазы во внутрилегочных лимфатических узлах, включая прямое поражение лимфатических узлов.	Б	N0	2	Невозможно дать оценку регионарных лимфатических узлов	В	N1	3	Нет метастазов в регионарных лимфатических узлах.	Г	N2	4	метастазы в ипсилатеральных медиастинальных и/или субкаринальных лимфатических узлах	А	Б	В	Г
	Объект		Характеристика																							
А	Nx	1	Метастазы в ипсилатеральных перибронхиальных и/или ипсилатеральных корневых лимфатических узлах или метастазы во внутрилегочных лимфатических узлах, включая прямое поражение лимфатических узлов.																							
Б	N0	2	Невозможно дать оценку регионарных лимфатических узлов																							
В	N1	3	Нет метастазов в регионарных лимфатических узлах.																							
Г	N2	4	метастазы в ипсилатеральных медиастинальных и/или субкаринальных лимфатических узлах																							
А	Б	В	Г																							

УК-1, ПК-5	194.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности проводится диагностика ЗНО кожи? 1. Пальпация зон регионарного метастазирования 2. Визуальный о смотр кожи 3. Осмотр с помощью дерматоскопа 4. Дополнительные методы обследования 5. Гистологическое исследование Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																															
ПК-5	195.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Какое первое исследование следует проводить при подозрении на ЗНО разных локализаций? К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Молочная железа</td><td>1</td><td>Пальпация</td></tr><tr><td>Б</td><td>Кожа</td><td>2</td><td>Осмотр</td></tr><tr><td>В</td><td>Ротовая полость</td><td>3</td><td>Дерматоскопия</td></tr><tr><td>Г</td><td>Щитовидная железа</td><td>4</td><td>УЗИ</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	Молочная железа	1	Пальпация	Б	Кожа	2	Осмотр	В	Ротовая полость	3	Дерматоскопия	Г	Щитовидная железа	4	УЗИ	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																														
А	Молочная железа	1	Пальпация																														
Б	Кожа	2	Осмотр																														
В	Ротовая полость	3	Дерматоскопия																														
Г	Щитовидная железа	4	УЗИ																														
А	Б	В	Г																														
ПК-5	196.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Какие диагностическое исследование используется для выявления ЗНО? К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Лимфома Ходжкина</td><td>1</td><td>ТАБ биопсия + УЗИ</td></tr><tr><td>Б</td><td>Рак слюнной железы</td><td>2</td><td>Биопсия лимфоузла</td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	Лимфома Ходжкина	1	ТАБ биопсия + УЗИ	Б	Рак слюнной железы	2	Биопсия лимфоузла																
	Объект		Характеристика																														
А	Лимфома Ходжкина	1	ТАБ биопсия + УЗИ																														
Б	Рак слюнной железы	2	Биопсия лимфоузла																														

		<table><tr><td>В</td><td>Рак щитовидной железы</td><td>3</td><td>Фиброларингоскопия</td></tr><tr><td>Г</td><td>Рак гортани</td><td>4</td><td>МРТ головы и шеи</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	Рак щитовидной железы	3	Фиброларингоскопия	Г	Рак гортани	4	МРТ головы и шеи	А	Б	В	Г																
В	Рак щитовидной железы	3	Фиброларингоскопия																											
Г	Рак гортани	4	МРТ головы и шеи																											
А	Б	В	Г																											
ПК-5	197.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите специальные методы диагностики для разных локализаций К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>ТАБ</td><td>1</td><td>Рак предстательной железы</td></tr><tr><td>Б</td><td>ММГ</td><td>2</td><td>Рак щитовидной железы</td></tr><tr><td>В</td><td>Дерматоскопия</td><td>3</td><td>Молочная железа</td></tr><tr><td>Г</td><td>ПСА</td><td>4</td><td>Меланома</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	ТАБ	1	Рак предстательной железы	Б	ММГ	2	Рак щитовидной железы	В	Дерматоскопия	3	Молочная железа	Г	ПСА	4	Меланома	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	ТАБ	1	Рак предстательной железы																											
Б	ММГ	2	Рак щитовидной железы																											
В	Дерматоскопия	3	Молочная железа																											
Г	ПСА	4	Меланома																											
А	Б	В	Г																											
ПК-2, ПК-5	198.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: По какой системе необходимо обследовать пациента при подозрении на рак щитовидной железы? 1. Тонкоигольная аспирационная биопсия 2. Физикальный осмотр и пальпация 3. Сбор жалоб и анамнеза 4. Лабораторные показатели (ТТГ, кальцитонин) 5. УЗИ щитовидной железы Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																												
УК-1	199.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности происходит наиболее частое поражение лимфоузлов при раке щитовидной железы?																												

		1. Передние шейные (VI уровень) 2. Надключичные лимфоузлы 3. Боковой треугольник шеи (V группа) 4. Поднижнечелюстные лимфоузлы 5. Нижние яремные (IV уровень) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
УК-1	200.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности классифицируются гистологические типы рака щитовидной железы по распространённости? 1. Медулярный рак 2. Папиллярный рак 3. Фолликулярный рак 4. Анапластический 5. Смешанный рак Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
ПК-5	201.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности происходит цитологическая градация по шкале Bethesda? 1. Рак 2. Подозрение на рак 3. Фолликулярная неоплазия 4. Атипия неопределённого значения или фолликулярные изменения 5. Доброкачественный пунктат Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
ПК-5	202.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий Т согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2018 года для стадирования опухолей щитовидной железы соответствует ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

			Объект		Характеристика
		А	T1	1	Опухоль более 4 см. и ограничена щитовидной железой или с макроскопическими признаками врастания в подъязычные мышцы
		Б	T2	2	Опухоль размерами не более 2 см и ограничена щитовидной железой
		В	T3	3	Опухоль распространяется за пределами капсулы или циркулярно охватывает сонную артерию
		Г	T4	4	Опухоль максимальным размером более 2 см, но не более 4 см.
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
	А	Б	В	Г	
УК-1	203.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:			
		Соотнесите показатели уровня ТТГ при различных режимах заместительной терапии левотироксином натрия при раке щитовидной железы?			
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	ТТГ от 0,5 до 2 мЕд/л	1	Супрессивная терапия
		Б	ТТГ от 0,05 до 0,1 мЕд/л	2	Заместительная терапия
В	ТТГ от 0,4 до 4 мЕд/л	3	Умеренная супрессивная терапия		
Г	ТТГ от 0,1 до 0,5 мЕд/л	4	Норма		
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:					
	А	Б	В	Г	
УК-1	204.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:			
		Какой гистологический тип характерен для каждой локализации опухолей головы и шеи?			
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Скуловая кость	1	Саркома
		Б	Кожа	2	Плоскоклеточный тип
В	Гортань	3	Базалиома		

		Г	Щитовидная железа	4	Папиллярная карцинома	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В	Г	
ПК-5	205.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:				
		Какие диагностическое исследование используется для выявления ЗНО головы и шеи?				
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Объект		Характеристика	
		А	Лимфома Ходжкина	1	ТАБ биопсия + УЗИ	
		Б	Рак слюнной железы	2	Биопсия надключичного лимфоузла	
		В	Рак щитовидной железы	3	Фиброларингоскопия	
		Г	Рак гортани	4	МРТ мягких тканей ОГШ	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В	Г	
УК-1, ПК-5	206.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:				
		Типам нарушения работы печени соответствуют следующие лабораторные показатели....				
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Объект		Характеристика	
		А	Гепатоцеллюлярный	1	АЛТ > 2 норм или соотношение АЛТ/ЩФ ≥ 5	
		Б	Холестатический	2	ЩФ > 2 норм или соотношение АЛТ/ЩФ ≤ 2	
		В	Смешанный	3	АЛТ > 2 норм и ЩФ > 2 норм; соотношение АЛТ/ЩФ от 2–5	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В		

ПК-5	207.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Стадии хронической болезни почек соответствует уровню скорости клубочковой фильтрации по СКД-ЕРІ (мл/мин/1,73 м2) К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>С1</td><td>1</td><td>45-59</td></tr><tr><td>Б</td><td>С2</td><td>2</td><td>30ОПК-44</td></tr><tr><td>В</td><td>С3а</td><td>3</td><td>< 15</td></tr><tr><td>Г</td><td>С3b</td><td>4</td><td>> 90</td></tr><tr><td>Д</td><td>С4</td><td>5</td><td>15ПК-29</td></tr><tr><td>Е</td><td>С5</td><td>6</td><td>60-89</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	С1	1	45-59	Б	С2	2	30ОПК-44	В	С3а	3	< 15	Г	С3b	4	> 90	Д	С4	5	15ПК-29	Е	С5	6	60-89	А	Б	В	Г	Д	Е						
	Объект		Характеристика																																										
А	С1	1	45-59																																										
Б	С2	2	30ОПК-44																																										
В	С3а	3	< 15																																										
Г	С3b	4	> 90																																										
Д	С4	5	15ПК-29																																										
Е	С5	6	60-89																																										
А	Б	В	Г	Д	Е																																								
ПК-5	208.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие молекулярно-биологических подтипов рака молочной железы: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Люминальный А</td><td>1</td><td>РЭ положительные, HER2 положительный, Ki67 любой, РП любые</td></tr><tr><td>Б</td><td>Люминальный В HER2 отрицательный</td><td>2</td><td>HER2 положительный, РЭ и РП отрицательные</td></tr><tr><td>В</td><td>Люминальный В HER2 положительный</td><td>3</td><td>Наличие всех факторов: РЭ положительные, HER2 отрицательный, Ki67 низкий1 (<20 %), РП высокие2 (>20 %)</td></tr><tr><td>Г</td><td>HER2 положительный (не люминальный)</td><td>4</td><td>Отрицательные РЭ, РП, HER2</td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	Люминальный А	1	РЭ положительные, HER2 положительный, Ki67 любой, РП любые	Б	Люминальный В HER2 отрицательный	2	HER2 положительный, РЭ и РП отрицательные	В	Люминальный В HER2 положительный	3	Наличие всех факторов: РЭ положительные, HER2 отрицательный, Ki67 низкий1 (<20 %), РП высокие2 (>20 %)	Г	HER2 положительный (не люминальный)	4	Отрицательные РЭ, РП, HER2																				
	Объект		Характеристика																																										
А	Люминальный А	1	РЭ положительные, HER2 положительный, Ki67 любой, РП любые																																										
Б	Люминальный В HER2 отрицательный	2	HER2 положительный, РЭ и РП отрицательные																																										
В	Люминальный В HER2 положительный	3	Наличие всех факторов: РЭ положительные, HER2 отрицательный, Ki67 низкий1 (<20 %), РП высокие2 (>20 %)																																										
Г	HER2 положительный (не люминальный)	4	Отрицательные РЭ, РП, HER2																																										

		<table><tr><td>Д</td><td>Базальноподобный</td><td>5</td><td>РЭ положительные, HER2 отрицательный, наличие одного из следующих факторов: - Ki67 высокий (>30 %), - РП низкие (<20 %)</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Д	Базальноподобный	5	РЭ положительные, HER2 отрицательный, наличие одного из следующих факторов: - Ki67 высокий (>30 %), - РП низкие (<20 %)	А	Б	В	Г	Д									
Д	Базальноподобный	5	РЭ положительные, HER2 отрицательный, наличие одного из следующих факторов: - Ki67 высокий (>30 %), - РП низкие (<20 %)																	
А	Б	В	Г	Д																
ПК-2, ПК-5	209.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность изменений изображения молочных желез по категории BI-RADS от 1 до 6 1. Выявленные изменения подозрительны на злокачественное образование в разной степени вероятности (от 2 до 95 %) 2. Есть данные о патологических образованиях, диффузных доброкачественных изменений 3. Образование имеет типичные признаки РМЖ 4. Вариант возрастной нормы, патологические образования не выявлены 5. Гистологически подтвержденное злокачественное заболевание 6. Доброкачественные изменения с вероятностью наличия РМЖ не выше 2 % Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																		
ПК-2, ПК-5	210.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между методами диагностики образований молочной железы и их характеристикой: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Маммография</td><td>1</td><td>Метод применяется с использованием контрастного усиления по показаниям: высокая рентгенологическая плотность молочных желез, наличие имплантатов молочных желез; возраст до 30 лет; наличие мутаций в генах BRCA1, BRCA2</td></tr><tr><td>Б</td><td>Ультразвуковое исследование</td><td>2</td><td>Метод применяется при выделениях из соска кровянистого и серозного характера, с использованием искусственного контрастирования млечных протоков</td></tr><tr><td>В</td><td>МРТ молочных</td><td>3</td><td>Метод применяется как скрининговый, позволяет оценить</td></tr></table>				Объект		Характеристика	А	Маммография	1	Метод применяется с использованием контрастного усиления по показаниям: высокая рентгенологическая плотность молочных желез, наличие имплантатов молочных желез; возраст до 30 лет; наличие мутаций в генах BRCA1, BRCA2	Б	Ультразвуковое исследование	2	Метод применяется при выделениях из соска кровянистого и серозного характера, с использованием искусственного контрастирования млечных протоков	В	МРТ молочных	3	Метод применяется как скрининговый, позволяет оценить
	Объект		Характеристика																	
А	Маммография	1	Метод применяется с использованием контрастного усиления по показаниям: высокая рентгенологическая плотность молочных желез, наличие имплантатов молочных желез; возраст до 30 лет; наличие мутаций в генах BRCA1, BRCA2																	
Б	Ультразвуковое исследование	2	Метод применяется при выделениях из соска кровянистого и серозного характера, с использованием искусственного контрастирования млечных протоков																	
В	МРТ молочных	3	Метод применяется как скрининговый, позволяет оценить																	

			желез		степень распространенности процесса и характер роста опухоли, визуализировать непальпируемые образования в виде узлов, микрокалицинатов и локальной тяжистой перестройки								
		Г	Дуктография	4	Метод используется для установки заключительного патоморфологического диагноза при наличии образования молочной железы								
		Д	Прицельная пункционная биопсия	5	Метод применяется для дифференциальной диагностики солидных и полостных образований, для дифференциальной диагностики природы увеличенных аксиллярных лимфатических узлов, для оценки кровотока образований								
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:											
		А	Б	В	Г	Д							
ПК-5	211.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность диагностики пациентки с подозрением на рак молочной железы: - общий (клинический), биохимический анализ крови, коагулограмма, общий (клинический) анализ мочи - общий осмотр, пальпация молочных желез и зон регионарного метастазирования - билатеральная маммография + УЗИ молочных желез и регионарных зон - определение в опухолевой ткани РЭ, РП, HER2 и Ki67 - выяснение жалоб и сбор анамнеза - биопсия опухоли с патолого-анатомическим исследованием биопсийного материала Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.											
ПК-5	212.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий Т согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования опухолей молочной железы соответствует ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>T_{is} (DCIS)</td><td>1</td><td>опухоль >20 мм, но ≤50 мм в наибольшем измерении;</td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	T _{is} (DCIS)	1	опухоль >20 мм, но ≤50 мм в наибольшем измерении;
	Объект		Характеристика										
А	T _{is} (DCIS)	1	опухоль >20 мм, но ≤50 мм в наибольшем измерении;										

		<table><tr><td>Б</td><td>T1</td><td>2</td><td>протоковый рак in situ</td></tr><tr><td>В</td><td>T2</td><td>3</td><td>опухоль >1 мм но ≤20 мм в наибольшем измерении</td></tr><tr><td>Г</td><td>T3</td><td>4</td><td>опухоль любого размера с прямым распространением на грудную стенку и/или кожу</td></tr><tr><td>Д</td><td>T4</td><td>5</td><td>опухоль >50 мм в наибольшем измерении</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Б	T1	2	протоковый рак in situ	В	T2	3	опухоль >1 мм но ≤20 мм в наибольшем измерении	Г	T3	4	опухоль любого размера с прямым распространением на грудную стенку и/или кожу	Д	T4	5	опухоль >50 мм в наибольшем измерении	А	Б	В	Г	Д					
Б	T1	2	протоковый рак in situ																									
В	T2	3	опухоль >1 мм но ≤20 мм в наибольшем измерении																									
Г	T3	4	опухоль любого размера с прямым распространением на грудную стенку и/или кожу																									
Д	T4	5	опухоль >50 мм в наибольшем измерении																									
А	Б	В	Г	Д																								
ПК-5	213.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий Т согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования рака кожи соответствует ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>T_{is}</td><td>1</td><td>Опухоль 2 см или менее в наибольшем измерении</td></tr><tr><td>Б</td><td>T1</td><td>2</td><td>Опухоль > 4 см в наибольшем измерении, ИЛИ незначительная эрозия подлежащей кости, или периневральная инвазия, или глубокая инвазия</td></tr><tr><td>В</td><td>T2</td><td>3</td><td>рак in situ</td></tr><tr><td>Г</td><td>T3</td><td>4</td><td>Опухоль с массивной инвазией в кортикальный слой кости или в костный мозг, деструкцией костей основания черепа включая прорастание в костные отверстия и/или позвоночный канал с прорастанием в эпидуральное пространство</td></tr><tr><td>Д</td><td>T4</td><td>5</td><td>Опухоль >2 см, но <4 см в наибольшем измерении</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	T _{is}	1	Опухоль 2 см или менее в наибольшем измерении	Б	T1	2	Опухоль > 4 см в наибольшем измерении, ИЛИ незначительная эрозия подлежащей кости, или периневральная инвазия, или глубокая инвазия	В	T2	3	рак in situ	Г	T3	4	Опухоль с массивной инвазией в кортикальный слой кости или в костный мозг, деструкцией костей основания черепа включая прорастание в костные отверстия и/или позвоночный канал с прорастанием в эпидуральное пространство	Д	T4	5	Опухоль >2 см, но <4 см в наибольшем измерении		
	Объект		Характеристика																									
А	T _{is}	1	Опухоль 2 см или менее в наибольшем измерении																									
Б	T1	2	Опухоль > 4 см в наибольшем измерении, ИЛИ незначительная эрозия подлежащей кости, или периневральная инвазия, или глубокая инвазия																									
В	T2	3	рак in situ																									
Г	T3	4	Опухоль с массивной инвазией в кортикальный слой кости или в костный мозг, деструкцией костей основания черепа включая прорастание в костные отверстия и/или позвоночный канал с прорастанием в эпидуральное пространство																									
Д	T4	5	Опухоль >2 см, но <4 см в наибольшем измерении																									

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д																			
А	Б	В	Г	Д																						
ПК-5	214.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность инвазии меланомы по Кларку от 1 до 5 уровня: 1. Меланома in situ. Все клетки опухоли расположены на базальной мембране в пределах эпидермиса 2. Подкожный уровень. Опухоль прорастает в подкожно-жировую клетчатку 3. Ретикулярный уровень. Опухоль проникает в сетчатый слой кожи, злокачественные клетки могут быть найдены между пучками коллагеновых волокон 4. Сосочковый уровень. Базальная мембрана нарушена, опухоль прорастает в сосочковый слой дермы, опухолевые клетки большей частью не затрагивают сетчатый слой, возможно лишь незначительное количество опухолевых клеток в том слое. 5. Сосочково-ретикулярный слой. Опухоль широко распространяется в пределах сосочкового слоя, оттесняя сетчатый слой, возможно небольшое количество опухолевых клеток в ретикулярной дерме, но нет внедрения опухолевого узла в сетчатый слой Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																								
ПК-5	215.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий N согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования рака кожи соответствует ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Nx</td><td>1</td><td>метастаз в 1 регионарном лимфатическом узле на стороне поражения размерами 3 см или менее в наибольшем измерении</td></tr><tr><td>Б</td><td>N0</td><td>2</td><td>недостаточно данных для оценки состояния регионарных лимфатических узлов</td></tr><tr><td>В</td><td>N1</td><td>3</td><td>метастаз в 1 или более регионарных лимфатических узлах размерами более 6 см в наибольшем измерении</td></tr><tr><td>Г</td><td>N2</td><td>4</td><td>поражения регионарных лимфатических узлов нет</td></tr><tr><td>Д</td><td>N3</td><td>5</td><td>метастаз 1 регионарном лимфатическом узле размерами более 3 см, но не более 6 см в наибольшем измерении, или множественные метастазы в регионарных лимфатических узлах не более 6 см в наибольшем измерении</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:		Объект		Характеристика	А	Nx	1	метастаз в 1 регионарном лимфатическом узле на стороне поражения размерами 3 см или менее в наибольшем измерении	Б	N0	2	недостаточно данных для оценки состояния регионарных лимфатических узлов	В	N1	3	метастаз в 1 или более регионарных лимфатических узлах размерами более 6 см в наибольшем измерении	Г	N2	4	поражения регионарных лимфатических узлов нет	Д	N3	5	метастаз 1 регионарном лимфатическом узле размерами более 3 см, но не более 6 см в наибольшем измерении, или множественные метастазы в регионарных лимфатических узлах не более 6 см в наибольшем измерении
	Объект		Характеристика																							
А	Nx	1	метастаз в 1 регионарном лимфатическом узле на стороне поражения размерами 3 см или менее в наибольшем измерении																							
Б	N0	2	недостаточно данных для оценки состояния регионарных лимфатических узлов																							
В	N1	3	метастаз в 1 или более регионарных лимфатических узлах размерами более 6 см в наибольшем измерении																							
Г	N2	4	поражения регионарных лимфатических узлов нет																							
Д	N3	5	метастаз 1 регионарном лимфатическом узле размерами более 3 см, но не более 6 см в наибольшем измерении, или множественные метастазы в регионарных лимфатических узлах не более 6 см в наибольшем измерении																							

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д															
А	Б	В	Г	Д																		
УК-1, ПК-5	216.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Сопоставьте типы злокачественных лимфом с их характеристиками: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Хроническая лимфатическая лейкемия</td><td>1</td><td>Неправильное увеличение лимфатических узлов и органов</td></tr><tr><td>Б</td><td>Фолликулярная лимфома</td><td>2</td><td>Аномально высокий уровень лимфоцитов в крови</td></tr><tr><td>В</td><td>Диффузная большиоклеточная В-клеточная лимфома</td><td>3</td><td>Признаки повышенной утомляемости и слабости</td></tr><tr><td>Г</td><td>Буркиттова лимфома</td><td>4</td><td>Распространение раковых клеток в органы и ткани</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Хроническая лимфатическая лейкемия	1	Неправильное увеличение лимфатических узлов и органов	Б	Фолликулярная лимфома	2	Аномально высокий уровень лимфоцитов в крови	В	Диффузная большиоклеточная В-клеточная лимфома	3	Признаки повышенной утомляемости и слабости	Г	Буркиттова лимфома	4	Распространение раковых клеток в органы и ткани
	Объект		Характеристика																			
А	Хроническая лимфатическая лейкемия	1	Неправильное увеличение лимфатических узлов и органов																			
Б	Фолликулярная лимфома	2	Аномально высокий уровень лимфоцитов в крови																			
В	Диффузная большиоклеточная В-клеточная лимфома	3	Признаки повышенной утомляемости и слабости																			
Г	Буркиттова лимфома	4	Распространение раковых клеток в органы и ткани																			
ПК-5	217.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Расположите следующие методы диагностики злокачественной лимфомы в правильной последовательности: 1. Биопсия лимфатического узла или опухоли для изучения клеточного состава 2. Физикальное обследование и пальцевое исследование лимфатических узлов 3. Компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ) для визуализации внутренних органов 4. Кровные анализы для оценки уровня определенных маркеров лимфомы 5. Пункция костного мозга для проверки наличия раковых клеток Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																				
ПК-5	218.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Сопоставьте методы диагностики злокачественных лимфом с их описаниями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																				

			Объект		Характеристика
		А	Биопсия лимфатического узла или опухоли	1	Изучение структуры и клинического состояния лимфатических узлов или опухоли
		Б	Компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ)	2	Изучение клеточного состава крови
		В	Анализ крови	3	Визуализация структуры лимфатической системы
		Г	Лимфография	4	Изучение костного мозга для определения наличия раковых клеток
УК-1	219.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Расположите следующие методы мониторинга и контроля злокачественных лимфом в правильной последовательности: 1. Мониторинг симптомов и общего состояния пациента для раннего выявления возможных изменений 2. Проведение пункции костного мозга для исследования наличия раковых клеток 3. Компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ) для визуализации состояния опухоли 4. Оценка размеров лимфатических узлов и органов при помощи УЗИ или ПЭТ-Томографии 5. Регулярные обследования и анализы крови для контроля уровня маркеров лимфомы Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.			
ПК-5	220.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Расположите следующие этапы диагностики гормонозависимых опухолей в правильной последовательности: 1. Проведение специализированных образовательных процедур, таких как маммография или ультразвуковое исследование 2. Исследование опухолевых маркеров с помощью лабораторных тестов 3. Пальпация и физическое обследование определенных органов и тканей 4. Измерение уровня определенных гормонов в крови 5. Визуализация опухолей с помощью методов, таких как компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.			
ПК-5	221.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:			

		Сопоставьте типы гормонозависимых опухолей с соответствующими гормональными опухолями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Простатный рак</td><td>1</td><td>Продуцируют простагландин Е2</td></tr><tr><td>Б</td><td>Маммарный рак</td><td>2</td><td>Продуцируют пролактин</td></tr><tr><td>В</td><td>Рак яичников</td><td>3</td><td>Продуцируют эстрогены</td></tr><tr><td>Г</td><td>Рак эндометрия</td><td>4</td><td>Продуцируют простатспецифический антиген (ПСА)</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Простатный рак	1	Продуцируют простагландин Е2	Б	Маммарный рак	2	Продуцируют пролактин	В	Рак яичников	3	Продуцируют эстрогены	Г	Рак эндометрия	4	Продуцируют простатспецифический антиген (ПСА)
	Объект		Характеристика																			
А	Простатный рак	1	Продуцируют простагландин Е2																			
Б	Маммарный рак	2	Продуцируют пролактин																			
В	Рак яичников	3	Продуцируют эстрогены																			
Г	Рак эндометрия	4	Продуцируют простатспецифический антиген (ПСА)																			
ПК-5	222.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Сопоставьте онкомаркеры с их применением в прогнозировании и мониторинге гормонозависимых опухолей: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Эстрогены</td><td>1</td><td>Оценка риска развития опухоли молочной железы у женщин</td></tr><tr><td>Б</td><td>Простагландин Е2</td><td>2</td><td>Оценка эффективности антигормональной терапии</td></tr><tr><td>В</td><td>Пролактин</td><td>3</td><td>Определение маркеров, характерных для определенных типов опухолей</td></tr><tr><td>Г</td><td>Маркеры опухолей</td><td>4</td><td>Мониторинг рецидива или прогрессии рака яичников</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Эстрогены	1	Оценка риска развития опухоли молочной железы у женщин	Б	Простагландин Е2	2	Оценка эффективности антигормональной терапии	В	Пролактин	3	Определение маркеров, характерных для определенных типов опухолей	Г	Маркеры опухолей	4	Мониторинг рецидива или прогрессии рака яичников
	Объект		Характеристика																			
А	Эстрогены	1	Оценка риска развития опухоли молочной железы у женщин																			
Б	Простагландин Е2	2	Оценка эффективности антигормональной терапии																			
В	Пролактин	3	Определение маркеров, характерных для определенных типов опухолей																			
Г	Маркеры опухолей	4	Мониторинг рецидива или прогрессии рака яичников																			
ПК-5	223.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности необходимо проводить обследование пациента с подозрением на рак желудка? 1. Биопсия 2. ФГДС 3. Сбор жалоб и анамнеза 4. ОАК, БХ крови Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																				
ПК-5	224.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:																				

Критерий Т согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования опухолей желудка соответствует?

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	T1	1	Инвазия в слизистый и подслизистый слой стенки
Б	T2	2	Инвазия серозной оболочки
В	T3	3	Прорастание соседних органов
Г	T4	4	Инвазия мышечного слоя стенки

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

ПК-5

225.

Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:

Критерий N согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования опухолей желудка соответствует?

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	N1	1	мтс в 1ПК-2 регионарные ЛУ
Б	N2	2	мтс в 7 и более ЛУ
В	N3	3	мтс в 3-6 регионарные ЛУ

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В

ПК-5

226.

Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания:

В какой последовательности необходимо проводить обследование пациента с подозрением на рак пищевода?

1. Обнаружение анемии в ОАК

		2. ФГДС 3. Жалобы на слабость, похудание 4. Биопсия 5. Плоскоклеточный рак пищевода Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.								
ПК-2	227.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите верную последовательность диспансерного наблюдения пациентов при раке пищевода после радикального лечения? 1. Каждые 6-12 мес следующие 3-5 лет 2. Каждые 3-6 месяцев первые 2 года 3. Далее - ежегодно Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.								
ПК-5	228.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности необходимо проводить обследование пациента с подозрением на рак пищевода? 1. Жалобы на затруднение проглатывания пищи 2. ФГДС с биопсией 3. Верификация рака пищевода Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.								
ПК-5	229.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий Т согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования опухолей пищевода соответствует? К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>T1</td><td>1</td><td>Опухоль поражает собственную пластинку, мышечную пластинку слизистой оболочки или подслизистый слой</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	T1	1	Опухоль поражает собственную пластинку, мышечную пластинку слизистой оболочки или подслизистый слой
	Объект		Характеристика							
А	T1	1	Опухоль поражает собственную пластинку, мышечную пластинку слизистой оболочки или подслизистый слой							

		<table><tr><td>Б</td><td>T2</td><td>2</td><td>Опухоль врастает в адвентицию</td></tr><tr><td>В</td><td>T3</td><td>3</td><td>Опухоль поражает смежные структуры</td></tr><tr><td>Г</td><td>T4</td><td>4</td><td>Опухоль поражает собственно мышечную оболочку</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Б	T2	2	Опухоль врастает в адвентицию	В	T3	3	Опухоль поражает смежные структуры	Г	T4	4	Опухоль поражает собственно мышечную оболочку	А	Б	В	Г							
Б	T2	2	Опухоль врастает в адвентицию																						
В	T3	3	Опухоль поражает смежные структуры																						
Г	T4	4	Опухоль поражает собственно мышечную оболочку																						
А	Б	В	Г																						
ПК-5	230.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий N согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования опухолей пищевода соответствует? К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>N1</td><td>1</td><td>мтс в 1ПК-2 регионарные ЛУ</td></tr><tr><td>Б</td><td>N2</td><td>2</td><td>мтс в 7 и более ЛУ</td></tr><tr><td>В</td><td>N3</td><td>3</td><td>мтс в 3-6 регионарные ЛУ</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	N1	1	мтс в 1ПК-2 регионарные ЛУ	Б	N2	2	мтс в 7 и более ЛУ	В	N3	3	мтс в 3-6 регионарные ЛУ	А	Б	В				
	Объект		Характеристика																						
А	N1	1	мтс в 1ПК-2 регионарные ЛУ																						
Б	N2	2	мтс в 7 и более ЛУ																						
В	N3	3	мтс в 3-6 регионарные ЛУ																						
А	Б	В																							
ПК-5	231.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Охарактеризуйте кардиоэзофагеальный рак по классификации J.R.Siewert К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>I тип</td><td>1</td><td>Аденокарцинома дистального отдела пищевода (часто ассоциируется с пищеводом Баррета), центр которой расположен в пределах от 1 до 5 см выше Z-линии;</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	I тип	1	Аденокарцинома дистального отдела пищевода (часто ассоциируется с пищеводом Баррета), центр которой расположен в пределах от 1 до 5 см выше Z-линии;															
	Объект		Характеристика																						
А	I тип	1	Аденокарцинома дистального отдела пищевода (часто ассоциируется с пищеводом Баррета), центр которой расположен в пределах от 1 до 5 см выше Z-линии;																						

		<table><tr><td>Б</td><td>II тип</td><td>2</td><td>Истинная аденокарцинома зоны пищеводно-желудочного перехода (истинный рак кардии), центр опухоли расположен в пределах 1 см выше и 2 см ниже от Z-линии;</td></tr><tr><td>В</td><td>III тип</td><td>3</td><td>Рак с локализацией основного массива опухоли в субкардиальном отделе желудка (от 2 до 5 см от Z-линии) и возможным вовлечением дистальных отделов пищевода;</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Б	II тип	2	Истинная аденокарцинома зоны пищеводно-желудочного перехода (истинный рак кардии), центр опухоли расположен в пределах 1 см выше и 2 см ниже от Z-линии;	В	III тип	3	Рак с локализацией основного массива опухоли в субкардиальном отделе желудка (от 2 до 5 см от Z-линии) и возможным вовлечением дистальных отделов пищевода;	А	Б	В																													
Б	II тип	2	Истинная аденокарцинома зоны пищеводно-желудочного перехода (истинный рак кардии), центр опухоли расположен в пределах 1 см выше и 2 см ниже от Z-линии;																																							
В	III тип	3	Рак с локализацией основного массива опухоли в субкардиальном отделе желудка (от 2 до 5 см от Z-линии) и возможным вовлечением дистальных отделов пищевода;																																							
А	Б	В																																								
УК-1, ПК-5	232.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите локализацию опухоли с анатомическим отделом пищевода К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Опухоль на 19 см, нарастающая дисфагия</td><td>1</td><td>Шейный отдел</td></tr><tr><td>Б</td><td>Опухоль на 16 см от резцов, дисфагия</td><td>2</td><td>Верхняя треть грудного отдела</td></tr><tr><td>В</td><td>Опухоль на 21 см от резцов, боли в груди</td><td>3</td><td>Средняя треть грудного отдела</td></tr><tr><td>Г</td><td>Опухоль на 40 см от резцов</td><td>4</td><td>Нижняя треть грудного отдела</td></tr><tr><td>Д</td><td>Опухоль на 26 см от резцов, ком в груди</td><td>5</td><td>Абдоминальный отдел</td></tr><tr><td>Е</td><td>Опухоль на 35 см от резцов, изжога</td><td></td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Опухоль на 19 см, нарастающая дисфагия	1	Шейный отдел	Б	Опухоль на 16 см от резцов, дисфагия	2	Верхняя треть грудного отдела	В	Опухоль на 21 см от резцов, боли в груди	3	Средняя треть грудного отдела	Г	Опухоль на 40 см от резцов	4	Нижняя треть грудного отдела	Д	Опухоль на 26 см от резцов, ком в груди	5	Абдоминальный отдел	Е	Опухоль на 35 см от резцов, изжога			А	Б	В	Г	Д	Е						
	Объект		Характеристика																																							
А	Опухоль на 19 см, нарастающая дисфагия	1	Шейный отдел																																							
Б	Опухоль на 16 см от резцов, дисфагия	2	Верхняя треть грудного отдела																																							
В	Опухоль на 21 см от резцов, боли в груди	3	Средняя треть грудного отдела																																							
Г	Опухоль на 40 см от резцов	4	Нижняя треть грудного отдела																																							
Д	Опухоль на 26 см от резцов, ком в груди	5	Абдоминальный отдел																																							
Е	Опухоль на 35 см от резцов, изжога																																									
А	Б	В	Г	Д	Е																																					

ПК-5	233.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Охарактеризуйте степень дифференцировки опухоли пищевода? К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>G1</td><td>1</td><td>Умереннодифференцированная</td></tr><tr><td>Б</td><td>G2</td><td>2</td><td>Низкодифференцированная</td></tr><tr><td>В</td><td>G3</td><td>3</td><td>Высоко дифференцированная</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	G1	1	Умереннодифференцированная	Б	G2	2	Низкодифференцированная	В	G3	3	Высоко дифференцированная	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																					
А	G1	1	Умереннодифференцированная																					
Б	G2	2	Низкодифференцированная																					
В	G3	3	Высоко дифференцированная																					
А	Б	В																						
УК-1	234.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Этапы лимфогенного метастазирования рака ободочной кишки 1. Эпиколитические или параколитические лимфатические узлы 2. Парааортальные, в область корня брыжейки 3. Брыжеечные лимфатические узлы Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																						
ПК-5	235.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Определите последовательность диагностики колоректального рака 1. Физикальное обследование (включая пальцевое ректальное исследование) 2. Сбор жалоб и анамнеза 3. Лабораторная диагностика 4. Уточняющие методы диагностики 5. Ректороманоскопия или фиброколоноскопия с биопсией Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																						
ПК-5	236.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Укажите последовательность отделов толстого кишечника																						

		1. Поперечная ободочная кишка 2. Слепая кишка 3. Восходящая ободочная кишка 4. Прямая кишка 5. Нисходящая ободочная кишка 6. Сигмовидная кишка Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																												
ПК-5	237.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий Т согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования опухолей ободочной кишки соответствует ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>T1</td><td>1</td><td>Инвазия в слизистый и подслизистый слой стенки</td></tr><tr><td>Б</td><td>T2</td><td>2</td><td>Инвазия серозной оболочки</td></tr><tr><td>В</td><td>T3</td><td>3</td><td>Прорастание соседних органов</td></tr><tr><td>Г</td><td>T4</td><td>4</td><td>Инвазия мышечной оболочки стенки</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	T1	1	Инвазия в слизистый и подслизистый слой стенки	Б	T2	2	Инвазия серозной оболочки	В	T3	3	Прорастание соседних органов	Г	T4	4	Инвазия мышечной оболочки стенки	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	T1	1	Инвазия в слизистый и подслизистый слой стенки																											
Б	T2	2	Инвазия серозной оболочки																											
В	T3	3	Прорастание соседних органов																											
Г	T4	4	Инвазия мышечной оболочки стенки																											
А	Б	В	Г																											
ПК-5	238.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите стадии колоректального рака по Дьюксу К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>А</td><td>1</td><td>Метастазы в лимфоузлах при любом размере опухоли</td></tr><tr><td>Б</td><td>В</td><td>2</td><td>Опухоль не пенетрирует наружную оболочку кишки</td></tr><tr><td>В</td><td>С</td><td>3</td><td>Опухоль прорастает серозную оболочку кишки без поражения лимфоузлов</td></tr><tr><td>Г</td><td>Д</td><td>4</td><td>Отдаленные метастазы при любом размере опухоли</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	А	1	Метастазы в лимфоузлах при любом размере опухоли	Б	В	2	Опухоль не пенетрирует наружную оболочку кишки	В	С	3	Опухоль прорастает серозную оболочку кишки без поражения лимфоузлов	Г	Д	4	Отдаленные метастазы при любом размере опухоли								
	Объект		Характеристика																											
А	А	1	Метастазы в лимфоузлах при любом размере опухоли																											
Б	В	2	Опухоль не пенетрирует наружную оболочку кишки																											
В	С	3	Опухоль прорастает серозную оболочку кишки без поражения лимфоузлов																											
Г	Д	4	Отдаленные метастазы при любом размере опухоли																											

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																											
ПК-52	239.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий Т согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования рака нижней губы соответствует ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>T1</td><td>1</td><td>Опухоль находится в пределах губы, больше 2 см, но не больше 4 см в наибольшем измерении</td></tr><tr><td>Б</td><td>T2</td><td>2</td><td>Опухоль находится в пределах губы, 2 см или менее в наибольшем измерении</td></tr><tr><td>В</td><td>T3</td><td>3</td><td>Опухоль распространяется на соседние органы: кость, язык, кожа шеи</td></tr><tr><td>Г</td><td>T4</td><td>4</td><td>Опухоль находится в пределах губы, больше 4 см в наибольшем измерении</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	T1	1	Опухоль находится в пределах губы, больше 2 см, но не больше 4 см в наибольшем измерении	Б	T2	2	Опухоль находится в пределах губы, 2 см или менее в наибольшем измерении	В	T3	3	Опухоль распространяется на соседние органы: кость, язык, кожа шеи	Г	T4	4	Опухоль находится в пределах губы, больше 4 см в наибольшем измерении	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	T1	1	Опухоль находится в пределах губы, больше 2 см, но не больше 4 см в наибольшем измерении																											
Б	T2	2	Опухоль находится в пределах губы, 2 см или менее в наибольшем измерении																											
В	T3	3	Опухоль распространяется на соседние органы: кость, язык, кожа шеи																											
Г	T4	4	Опухоль находится в пределах губы, больше 4 см в наибольшем измерении																											
А	Б	В	Г																											
ПК-5	240.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий Т согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования рака связочного отдела гортани соответствует ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>T1</td><td>1</td><td>Опухоль ограничена гортанью с фиксацией голосовых связок</td></tr><tr><td>Б</td><td>T2</td><td>2</td><td>Опухоль распространяется на щитовидный хрящ и/или прилежащие области</td></tr><tr><td>В</td><td>T3</td><td>3</td><td>Опухоль ограничена голосовыми связками (без нарушения подвижности)</td></tr><tr><td>Г</td><td>T4</td><td>4</td><td>Опухоль распространяется на надсвязочную и</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	T1	1	Опухоль ограничена гортанью с фиксацией голосовых связок	Б	T2	2	Опухоль распространяется на щитовидный хрящ и/или прилежащие области	В	T3	3	Опухоль ограничена голосовыми связками (без нарушения подвижности)	Г	T4	4	Опухоль распространяется на надсвязочную и								
	Объект		Характеристика																											
А	T1	1	Опухоль ограничена гортанью с фиксацией голосовых связок																											
Б	T2	2	Опухоль распространяется на щитовидный хрящ и/или прилежащие области																											
В	T3	3	Опухоль ограничена голосовыми связками (без нарушения подвижности)																											
Г	T4	4	Опухоль распространяется на надсвязочную и																											

		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>подсвязочную области с нарушением подвижности голосовых связок</td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>				подсвязочную области с нарушением подвижности голосовых связок	А	Б	В	Г																					
			подсвязочную области с нарушением подвижности голосовых связок																												
А	Б	В	Г																												
ПК-5	241.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Гистопатологическая дифференцировка (G) рака гортани: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table border="1"> <tr> <td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr> <tr> <td>А</td><td>G1</td><td>1</td><td>Низкая степень дифференцировки</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>G2</td><td>2</td><td>Недифференцированная опухоль</td></tr> <tr> <td>В</td><td>G3</td><td>3</td><td>Высокая степень дифференцировки</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>G4</td><td>4</td><td>Средняя степень дифференцировки</td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Объект		Характеристика	А	G1	1	Низкая степень дифференцировки	Б	G2	2	Недифференцированная опухоль	В	G3	3	Высокая степень дифференцировки	Г	G4	4	Средняя степень дифференцировки	А	Б	В	Г					
	Объект		Характеристика																												
А	G1	1	Низкая степень дифференцировки																												
Б	G2	2	Недифференцированная опухоль																												
В	G3	3	Высокая степень дифференцировки																												
Г	G4	4	Средняя степень дифференцировки																												
А	Б	В	Г																												
ПК-5	242.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Критерий N согласно международной классификации TNM 8-ой редакции 2017 года для стадирования рака слизистой оболочки полости рта соответствует ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table border="1"> <tr> <td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr> <tr> <td>А</td><td>N0</td><td>1</td><td>Метастазы в одном ЛУ на стороне поражения >3 см, но не более 6 см в наибольшем измерении</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>N1</td><td>2</td><td>Нет признаков метастазирования в регионарные ЛУ</td></tr> <tr> <td>В</td><td>N2</td><td>3</td><td>Метастазы в одном ЛУ на стороне поражения ≤3 см в наибольшем измерении</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>N3</td><td>4</td><td>Метастазы в ЛУ >6 см в наибольшем измерении</td></tr> </table>		Объект		Характеристика	А	N0	1	Метастазы в одном ЛУ на стороне поражения >3 см, но не более 6 см в наибольшем измерении	Б	N1	2	Нет признаков метастазирования в регионарные ЛУ	В	N2	3	Метастазы в одном ЛУ на стороне поражения ≤3 см в наибольшем измерении	Г	N3	4	Метастазы в ЛУ >6 см в наибольшем измерении									
	Объект		Характеристика																												
А	N0	1	Метастазы в одном ЛУ на стороне поражения >3 см, но не более 6 см в наибольшем измерении																												
Б	N1	2	Нет признаков метастазирования в регионарные ЛУ																												
В	N2	3	Метастазы в одном ЛУ на стороне поражения ≤3 см в наибольшем измерении																												
Г	N3	4	Метастазы в ЛУ >6 см в наибольшем измерении																												

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																											
ПК-5	243.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Стадия заболевания опухолей слизистой оболочки полости в зависимости от TNM-классификации соответствует... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>I стадия</td><td>1</td><td>T3N2M0</td></tr><tr><td>Б</td><td>II стадия</td><td>2</td><td>T1N0M0</td></tr><tr><td>В</td><td>III стадия</td><td>3</td><td>T2N0M0</td></tr><tr><td>Г</td><td>IV стадия</td><td>4</td><td>T3N1M0</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	I стадия	1	T3N2M0	Б	II стадия	2	T1N0M0	В	III стадия	3	T2N0M0	Г	IV стадия	4	T3N1M0	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	I стадия	1	T3N2M0																											
Б	II стадия	2	T1N0M0																											
В	III стадия	3	T2N0M0																											
Г	IV стадия	4	T3N1M0																											
А	Б	В	Г																											
ПК-6	244.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: На отдаленные результаты хирургического лечения злокачественных заболеваний оказывает наименьшее влияние... А тип роста опухоли Б гистологическая структура опухоли В наличие метастазов в регионарных лимфоузлах Г возраст больного Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																											
ПК-6	245.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных																												

		Текст задания: Эстрогены применяются... А при раке предстательной железы Б при злокачественной опухоли яичка В при раке яичников Г только в первых двух случаях Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-6	246.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Радикальные операции при раке молочной железы дают лучший результат при локализации опухоли... А в верхне-внутреннем квадранте Б в верхне-наружном квадранте В в нижне-внутреннем квадранте Г в нижне-наружном квадранте Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	247.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Химиотерапия при раке пищевода... А обладает высокой эффективностью Б может использоваться с таким же успехом, как и лучевая терапия В малоэффективна Г не применяется Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	248.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наиболее эффективным методом лечения первичного рака печени является... А хирургический метод				

		Б системная химиотерапия В регионарная химиотерапия Г лучевое лечение Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-6	249.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Химиотерапия наиболее эффективна... А при папиллярном раке щитовидной железы Б при фолликулярном раке щитовидной железы В при низкодифференцированном раке щитовидной железы Г эффективность не зависит от морфологической струк-туры Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-6	250.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При клиническом диагнозе меланомы без морфологической верификации может быть следующее лечение... А хирургическое Б химиотерапевтическое В лучевое Г иммунологическое Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-6	251.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Определение рецепторов стероидных гормонов при раке молочной железы необходимо для проведения... А лучевой терапии Б гормонотерапии В химиотерапии Г хирургического лечения Запишите выбранный ответ - букву:

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-6	252.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наиболее злокачественное течение при прочих равных условиях имеет... А бронхиоло-альвеолярноклеточная карцинома легкого Б мелкоклеточный рак легкого В плоскоклеточный рак легкого Г железистый рак легкого Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	253.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наиболее часто, лучевая терапии при раке пищевода в качестве самостоятельного метода применяется при локализации опухоли... А в шейном отделе пищевода Б в верхнегрудном отделе пищевода В в среднегрудном отделе пищевода Г правильно первые два ответа Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	254.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Эндоскопическая полипэктомия без предварительного морфологического исследования биопсийного материала из полипа допустима... А во всех случаях Б при одиночном полипе на ножке, независимо от его размера В при одиночном полипе на широком основании независимо от его размеров Г при одиночном мелком полипе на ножке Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			

УК-1, ПК-6	255.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: На выбор объёма операции при раке желудка наименьшее влияние из перечисленных факторов оказывают... А локализация опухоли Б тип роста опухоли В гистологическая структура опухоли Г возраст больного Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	256.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При правосторонней гемиколэктомии по поводу рака печеночного изгиба ободочной кишки подвздошно-толстокишечная артерия... А обязательно перевязывается Б не перевязывается В единой тактики нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	257.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наиболее широко распространенной радикальной операцией при раке органов билиопанкреатодуоденальной зоны является... А экстирпация 12-перстной кишки Б расширенная резекция большого дуоденального соска В гастропанкреатодуоденальная резекция Г гастрэктомия Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	258.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания:				

		С целью профилактики рецидива и метастазов при раке легкого могут применяться... А предоперационная лучевая терапия Б послеоперационная лучевая терапия В предоперационная химиотерапия Г все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	259.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Хирургический метод лечения применяется в основном при лечении рака... А шейного отдела пищевода Б верхнегрудного отдела пищевода В нижнегрудного отдела пищевода Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	260.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Паллиативная дистальная резекция желудка при злокачественных опухолях желудка может быть выполнена при... 1. декомпенсированном стенозе выходного отдела желудка 2. желудочном кровотечении 3. относительно удовлетворительном состоянии больного 4. во всех перечисленных случаях Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			

ПК-6	261.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наиболее частым осложнением рака толстой кишки является... А кишечная непроходимость Б перфорация опухоли В массивное кишечное кровотечение Г развитие абсцессов Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	262.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При меланоме прямой кишки из радикальных операций больному показана... А брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки Б брюшно-анальная резекция прямой кишки В чресбрюшинная резекция прямой кишки Г допустимо выполнение всех перечисленных операций Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	263.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При наличии у больного меланомы слизистой мягкого неба предпочтительнее проводить... А хирургическое лечение Б лучевое лечение В химиотерапию Г химиолучевое лечение				

		Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	264.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Показанием к паллиативной мастэктомии при раке молочной железы является... А изъязвленный рак молочной железы Б преклонный возраст В наличие выраженной сопутствующей патологии Г все ответы верные Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	265.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Основными видами хирургического вмешательства при раке легкого являются... А пневмонэктомия Б лоб(билоб)эктомия В сегментэктомия и клиновидная или краевая резекция легкого Г правильно первые два ответа Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	266.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: На выбор вида радикальной операции при раке прямой кишки оказывает влияние... А локализация опухоли в прямой кишке Б степень распространения опухолевого процесса В наличие метастазов в регионарных лимфоузлах Г все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву:				

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-1, ПК-6	267.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Профилактика послеоперационной пневмонии включает следующие мероприятия... А санацию полости рта, зева, верхних дыхательных путей Б раннюю активизацию больного и дыхательную гимнастику В адекватное обезболивание Г все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	268.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Хирургический метод лечения плоскоклеточного рака легкого необходимо применять у больных... А при отсутствии противопоказаний к данному методу лечения Б при противопоказаниям к лучевой терапии В при противопоказаниям к химиотерапии Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	269.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Из перечисленных операций к сфинктеросохраняющим не относится... А чресбрюшинная резекция прямой кишки Б брюшно-анальная резекция прямой кишки В брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки Г все перечисленные операции относятся к сфинктеросохраняющим Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	270.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных				

		Текст задания: Наиболее распространенной паллиативной операцией, применяемой при раке пищевода, является... А операция Добромыслова-Торека Б гастростомия В реканализация опухоли Г обходные анастомозы Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	271.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для больных с механической желтухой важным не только диагностически, но и лечебным, является метод... А ретроградной холангиопанкреатографии Б чрезкожной чреспеченочной холангиографии В лапароскопии Г внутривенной холангиографии Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-1, ПК-6	272.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для лечения опоясывающего лишая у больных лимфомами используются... А зовиракс (ацикловир) Б ультрафиолетовое излучение В антибиотики Г ремантадин Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	273.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Механизм действия противоопухолевых препаратов, относящихся к группе алкилирующих агентов.				

		1. Образование поперечных сшивок и разрывов ДНК 2. Повреждение макромолекулы ДНК, РНК путём реакции алкилирования 3. Гибель клетки 4. Возникновение мутации 5. Нарушение процесса репликации, появление дефектных нуклеотидов Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																												
ПК-6	274.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между осложнением противоопухолевой лекарственной терапии рака лёгкого и методами лечения или профилактики К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Периферическая полинейропатия</td><td>1</td><td>Возможно использование систем охлаждения кожи головы</td></tr><tr><td>Б</td><td>Угнетение функций внешнего дыхания</td><td>2</td><td>Методы физиотерапии – (низкоинтенсивной лазеротерапии, низкочастотной магнитотерапии, чрескожной электростимуляции)</td></tr><tr><td>В</td><td>Профилактика алопеции</td><td>3</td><td>Занятия лечебной физкультурой (дыхательная гимнастика, аэробная нагрузка в сочетании с силовой)</td></tr><tr><td>Г</td><td>При появлении тревожных, депрессивных расстройств и повышения совладания со стрессовыми ситуациями</td><td>4</td><td>Проведение краткосрочных психотерапевтических сессий в рамках когнитивно-поведенческой психотерапии (КПТ) длительность 45–60 мин в течение 2 мес</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Периферическая полинейропатия	1	Возможно использование систем охлаждения кожи головы	Б	Угнетение функций внешнего дыхания	2	Методы физиотерапии – (низкоинтенсивной лазеротерапии, низкочастотной магнитотерапии, чрескожной электростимуляции)	В	Профилактика алопеции	3	Занятия лечебной физкультурой (дыхательная гимнастика, аэробная нагрузка в сочетании с силовой)	Г	При появлении тревожных, депрессивных расстройств и повышения совладания со стрессовыми ситуациями	4	Проведение краткосрочных психотерапевтических сессий в рамках когнитивно-поведенческой психотерапии (КПТ) длительность 45–60 мин в течение 2 мес	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Периферическая полинейропатия	1	Возможно использование систем охлаждения кожи головы																											
Б	Угнетение функций внешнего дыхания	2	Методы физиотерапии – (низкоинтенсивной лазеротерапии, низкочастотной магнитотерапии, чрескожной электростимуляции)																											
В	Профилактика алопеции	3	Занятия лечебной физкультурой (дыхательная гимнастика, аэробная нагрузка в сочетании с силовой)																											
Г	При появлении тревожных, депрессивных расстройств и повышения совладания со стрессовыми ситуациями	4	Проведение краткосрочных психотерапевтических сессий в рамках когнитивно-поведенческой психотерапии (КПТ) длительность 45–60 мин в течение 2 мес																											
А	Б	В	Г																											
ПК-6	275.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Виды кишечных стом соответствуют следующим отделам кишечника... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Илеостома</td><td>1</td><td>Поперечная ободочная</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Илеостома	1	Поперечная ободочная																				
	Объект		Характеристика																											
А	Илеостома	1	Поперечная ободочная																											

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>кишка</td></tr><tr><td>Б</td><td>Трансверзостома</td><td>2</td><td>Нисходящая ободочная кишка</td></tr><tr><td>В</td><td>Десцендостома</td><td>3</td><td>Сигмовидная кишка</td></tr><tr><td>Г</td><td>Сигмастома</td><td>4</td><td>Подвздошная кишка</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				кишка	Б	Трансверзостома	2	Нисходящая ободочная кишка	В	Десцендостома	3	Сигмовидная кишка	Г	Сигмастома	4	Подвздошная кишка	А	Б	В	Г									
			кишка																												
Б	Трансверзостома	2	Нисходящая ободочная кишка																												
В	Десцендостома	3	Сигмовидная кишка																												
Г	Сигмастома	4	Подвздошная кишка																												
А	Б	В	Г																												
УК-1, ПК-5	276.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите возможное осложнение рака толстой кишки с его клинической картиной К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Обтурационная кишечная непроходимость</td><td>1</td><td>Острая боль в нижних отделах живота, симптомы раздражения брюшины, вздутие живота, повышение температуры тела, тахикардия</td></tr><tr><td>Б</td><td>Кровотечение из опухоли</td><td>2</td><td>Выделение каловых масс из влагалища или примесь кала в моче, воспалительный процесс органов малого таза</td></tr><tr><td>В</td><td>Прорастание опухоли в соседние органы и развитие межорганных свищей</td><td>3</td><td>Задержка стула и газов, вздутие живота, приступообразная боль в животе</td></tr><tr><td>Г</td><td>Перфорация опухоли толстой кишки</td><td>4</td><td>Слабость, бледность кожных покровов, тахикардия, примесь крови в кале,</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	Обтурационная кишечная непроходимость	1	Острая боль в нижних отделах живота, симптомы раздражения брюшины, вздутие живота, повышение температуры тела, тахикардия	Б	Кровотечение из опухоли	2	Выделение каловых масс из влагалища или примесь кала в моче, воспалительный процесс органов малого таза	В	Прорастание опухоли в соседние органы и развитие межорганных свищей	3	Задержка стула и газов, вздутие живота, приступообразная боль в животе	Г	Перфорация опухоли толстой кишки	4	Слабость, бледность кожных покровов, тахикардия, примесь крови в кале,	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																												
А	Обтурационная кишечная непроходимость	1	Острая боль в нижних отделах живота, симптомы раздражения брюшины, вздутие живота, повышение температуры тела, тахикардия																												
Б	Кровотечение из опухоли	2	Выделение каловых масс из влагалища или примесь кала в моче, воспалительный процесс органов малого таза																												
В	Прорастание опухоли в соседние органы и развитие межорганных свищей	3	Задержка стула и газов, вздутие живота, приступообразная боль в животе																												
Г	Перфорация опухоли толстой кишки	4	Слабость, бледность кожных покровов, тахикардия, примесь крови в кале,																												
А	Б	В	Г																												
ПК-6	277.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите виды стом и место их наложения/формирования... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Оростома</td><td>1</td><td>Трахея</td></tr><tr><td>Б</td><td>Эзофагостома</td><td>2</td><td>Пищевод</td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	Оростома	1	Трахея	Б	Эзофагостома	2	Пищевод																
	Объект		Характеристика																												
А	Оростома	1	Трахея																												
Б	Эзофагостома	2	Пищевод																												

		<table><tr><td>В</td><td>Трахеостома</td><td>3</td><td>Полость рта</td></tr><tr><td>Г</td><td>Фарингостома</td><td>4</td><td>Глотка</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	Трахеостома	3	Полость рта	Г	Фарингостома	4	Глотка	А	Б	В	Г				
В	Трахеостома	3	Полость рта															
Г	Фарингостома	4	Глотка															
А	Б	В	Г															
УК-1, ПК-5	278.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: 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 рак молочной железы Б киста с элементом воспаления В фиброаденома Г правильно первый и третий ответ Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г												
А	Б	В	Г															
УК-1, ПК-2, ПК-5	279.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: 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 Г назначение антибиотиков В маммография Г пункционная биопсия с цитологическим исследованием Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г												
А	Б	В	Г															
УК-1, ПК-5, ПК-6	280.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: На прием обратился пациент с жалобами на жидкий частый стул, известно, что проходит курс																

		химиотерапевтического лечения. Ваши действия? 1. Физикальный осмотр 2. Лабораторные и инструментальные методы исследования 3. Определение степени тяжести диареи 4. Лечение 5. Сбор дополнительных жалоб и анамнеза Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.				
УК-1, ПК-2, ПК-5	281.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Определите последовательность диагностики рака предстательной железы. 1. Сбор жалоб и анамнеза 2. Трансректальное УЗИ предстательной железы и МРТ органов малого таза с внутривенным контрастированием 3. Определение ПСА 4. Пальцевое ректальное исследование 5. Системная биопсия предстательной железы под контролем трансректального УЗИ либо МРТ наведением 6. Определение к какой группе риска относится пациент и, исходя из этого назначить дополнительные обследования Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.				
ПК-6	282.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При высокодифференцированной аденокарциноме легкого III стадии методом выбора является... А чисто хирургическое лечение Б комбинированное лечение (предоперационная или послеоперационная лучевая терапия + операция) В лучевое лечение Г химиотерапия Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	283.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При операции по поводу кишечной непроходимости, вызванной неоперабельной опухолью толстого кишечника, допустимо... А ограничиться цекостомией				

		Б наложить колостому как можно ближе к опухоли В выполнить резекцию пораженного участка кишки с наложением колостомы Г выполнить резекцию пораженного участка кишки и формирование межкишечного анастомоза Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-6	284.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Выбор метода лечения лимфом основывается на данных, уточняющих... А морфологический вариант Б распространенность процесса В локализацию первичного очага Г все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-6	285.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: 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 правильно последние два ответа Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ПК-6	286.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для профилактики и лечения общих лучевых реакций применяют... А дезинтоксикационную терапию Б антигистаминные препараты В противовоспалительную терапию Г глюкокортикоиды

		Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	287.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Андрогены применяются... А при раке мочевого пузыря Б при раке молочной железы В при раке щитовидной железы Г при раке предстательной железы Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	288.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Применение комбинированного лечения (предоперационная лучевая терапия + операция) плоскоклеточного рака легкого наиболее основано у больных... А с T1N0M0 стадией заболевания Б с T2N0M0 стадией заболевания В с T2N1M0 стадией заболевания Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	289.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Минимальным объем хирургического вмешательства при раке щитовидной железы следует считать... А энуклеацию узла Б резекцию доли В гемитиреоидэктомию Г гемитиреоидэктомию с перешейком Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			

ПК-6	290.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Основным методом лечения неходжкинских лимфом Ia-IIa стадии (кроме лимфом ЖКТ) является... А химиотерапия Б лучевая терапия В хирургический метод Г химиолучевая терапия Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-1, ПК-6	291.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: У больного 30 лет после перенесенного вирусного гепатита развилась двусторонняя диффузная гинекомастия. Ему следует назначить... А эстрогены Б андрогены В кортикостероиды Г препараты, улучшающие функцию печени Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	292.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: У больной через 10 лет после радикального лечения рака молочной железы выявлен солитарный метастаз в верхней доле правого легкого. Наиболее целесообразным методом лечения является... А химиотерапия Б лучевая терапия В хирургическое лечение Г гормонотерапия Запишите выбранный ответ - букву:				

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	293.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Попытка выполнения радикальной операции при первичном раке печени нецелесообразна в случае... А поражения обеих долей печени Б первичного рака печени, протекающего на фоне цирроза печени в стадии декомпенсации В наличия желтухи Г во всех перечисленных случаях Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	294.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Криодеструкция первичной опухоли губы может применяться... А при I стадии Б при IIa стадии В при IIб стадии Г при всех перечисленных стадиях Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	295.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Основным методом лечения неходжкинских лимфом IIIa, IIIб стадии является... А химиотерапия Б лучевая терапия В гормонотерапия Г хирургический метод				

		Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	296.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Внутриполостную лучевую терапию применяют для лечения первичных опухолей всех перечисленных локализаций рака, кроме... А шейка матки Б тело матки В молочная железа Г прямая кишка Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	297.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Величина интервала между окончанием предоперационного облучения мелкими фракциями и операцией составляет... А 1-3 дня Б 2-3 недели В 5 недель Г 6 недель Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	298.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Лекарственная терапия может считаться самостоятельным методом при лечении... А рака почки Б мелкоклеточного рака легкого В рака мочевого пузыря				

		Г рака желудка Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	299.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При раке среднего отдела пищевода предпочтение следует отдать операции... А типа Льюиса Б Осавы-Герлока В Добромыслова-Торека Г Киршнера-Накаямы Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	300.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Субтотальная проксимальная резекция желудка должна выполняться... А при инфильтративной опухоли кардиального отдела желудка Б при экзофитной опухоли кардиального отдела желудка В при опухоли кардиального отдела желудка, независимо от типа ее роста Г при экзофитной опухоли субкардиального отдела желудка. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	301.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Операцию Ванаха превентивно целесообразнее выполнять при раке губы... А при T₁N₀M₀ стадии Б при раке in situ В при T₃N₀M₀ стадии Г правильного ответа нет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			

ПК-6	302.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Основным методом лечения первичной неходжкинской лимфомы Ie-IIe стадии является... А химиотерапия Б лучевая терапия В хирургический метод Г хирургическое лечение с последующей химиотерапией Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	303.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: У больных с множественными метастазами папиллярного и фолликулярного рака щитовидной железы в легкие показаны... А дистанционная лучевая терапия Б химиотерапия В хирургический метод лечения Г введение радиоактивного йода Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	304.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Профилактическая химиотерапия назначается после радикального хирургического лечения при раке молочной железы... А I стадии Б IIa стадии В III стадии Г при всех стадиях Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	305.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных				

		Текст задания: Резекция пищевода по поводу рака с одномоментной эзофагопластикой перемещенным желудком... А сокращает сроки лечения Б увеличивает сроки лечения В на сроки лечения не влияет Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr></table>	А	Б	В	
А	Б	В				
ПК-6	306.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При субтотальной резекции желудка по поводу рака, желудочно-кишечная связка... А должна удаляться обязательно Б удаляется частично В никогда не удаляется Г может быть удалена, но не обязательно Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-6	307.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: На выбор метода лечения полипов толстой кишки оказывает влияние... А количество полипов Б их размеры и тип роста В гистологическое строение полипов Г все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	308.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При гастропанкреатодуоденальной резекции удаляется... А желчный пузырь, поджелудочная железа, 12-перстная кишка Б дистальная часть желудка, желчный пузырь, часть поджелудочный железы В дистальная часть желудка, поджелудочная железа до перешейка, вся 12-перстная кишка, дистальная часть				

		холедоха Г дистальная часть холедоха, дистальная часть желудка, часть поджелудочной железы до перешейка Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	309.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Показаниями к химиотерапии у больных злокачественными опухолями головы и шеи являются... А местные неоперабельные рецидивы Б отдаленные метастазы В низкодифференцированные опухоли Г все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ПК-6	310.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При достижении полной ремиссии у больных неходжкинскими лимфомами высокой степени злокачественности III-IV стадии следует... А прекратить лечение Б провести 2 цикла аналогичной химиотерапии с целью консолидации В провести лучевую терапию по радикальной программе на очаги поражения Г провести профилактическую лучевую терапию на все зоны лимфооттока Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	311.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При генерализованном раке молочной железы у больных в менопаузе целесообразно... А проводить лечение Б андрогенами В кортикостероидами Г антиэстрогенами Запишите выбранный ответ - букву:				

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	312.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: У больного периферическим раком верхней доли правого легкого, диаметром около 3 см, не связанным с плеврой, при наличии одиночного метастаза в бронхолегочном лимфатическом узле оптимальным объемом хирургического вмешательства является... А клиновидная резекция Б сегментэктомия В лобэктомия Г пневмонэктомия Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	313.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При проксимальной субтотальной резекции желудка с резекцией пищевода наиболее целесообразно использовать... А абдоминальный доступ Б торакальный доступ В комбинированный абдомино-торакальный доступ Г абдоминальный доступ, дополненный сагиттальной диафрагмотомией Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	314.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Операции Гартмана при раке верхнеампулярного отдела прямой кишки и раке ректосигмоидного изгиба целесообразно отдавать предпочтение в случаях... А наличия обтурационной кишечной непроходимости Б наличия воспалительных изменений стенки кишечника В у лиц пожилого возраста с выраженной сопутствующей патологией в стадии декомпенсации Г во всех перечисленных случаях Запишите выбранный ответ - букву:				

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	315.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Паллиативные (симптоматические) операции при первичном раке печени целесообразно выполнять в случаях... А обтурации опухолью полых органов с целью их декомпрессии Б распада опухоли с внутрибрюшным кровотечением В планирования в послеоперационном периоде проведения химиотерапевтического лечения с целью уменьшения размеров опухоли Г во всех перечисленных случаях Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	316.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Показаниями для химиотерапии рака щитовидной железы могут быть... А неоперабельная недифференцированная форма рака Б быстрорастущая рецидивная опухоль В метастазы в отдаленные органы Г все перечисленное Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ПК-6	317.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: В качестве поддерживающей терапии лимфом низкой степени злокачественности может использоваться... А полихимиотерапия Б лучевая терапия В препараты интерферона Г химиолучевая терапия Запишите выбранный ответ - букву:				

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г												
А	Б	В	Г															
ПК-6	318.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Распределите лекарственные препараты в следующей последовательности: 1 поколение, 2 поколение, 3 поколение. 1. Афатиниб 2. Гефитиниб 3. Роцитетиниб Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																
ПК-6	319.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите последовательность алгоритма лечения больных немышечно-инвазивным раком мочевого пузыря 1. Стратификация по группам риска 2. Трансуретральная резекция мочевого пузыря 3. Оценка полноты резекции и морфологическое заключение 4. Наблюдение и лечение в зависимости от статификации по группам риска 5. Однократное внутривузырное введение химиопрепарата после ТУР в течение 6 часов Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																
ПК-6	320.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Определить степень чувствительности опухоли к лекарственной терапии К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Рак поджелудочной железы</td><td>1</td><td>Малочувствителен</td></tr><tr><td>Б</td><td>Рак пищевода</td><td>2</td><td>Высокая чувствительность</td></tr><tr><td>В</td><td>Колоректальный рак</td><td>3</td><td>Средняя чувствительность</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:		Объект		Характеристика	А	Рак поджелудочной железы	1	Малочувствителен	Б	Рак пищевода	2	Высокая чувствительность	В	Колоректальный рак	3	Средняя чувствительность
	Объект		Характеристика															
А	Рак поджелудочной железы	1	Малочувствителен															
Б	Рак пищевода	2	Высокая чувствительность															
В	Колоректальный рак	3	Средняя чувствительность															

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В																									
А	Б	В																												
ПК-6	321.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между противоопухолевым препаратом и осложнением, характерным для него К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Цисплатин</td><td>1</td><td>кардиотоксичность</td></tr><tr><td>Б</td><td>Трастузумаб</td><td>2</td><td>Гастроинтестинальная токсичность (рвота)</td></tr><tr><td>В</td><td>Блеомицин</td><td>3</td><td>Легочная токсичность</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Цисплатин	1	кардиотоксичность	Б	Трастузумаб	2	Гастроинтестинальная токсичность (рвота)	В	Блеомицин	3	Легочная токсичность	А	Б	В									
	Объект		Характеристика																											
А	Цисплатин	1	кардиотоксичность																											
Б	Трастузумаб	2	Гастроинтестинальная токсичность (рвота)																											
В	Блеомицин	3	Легочная токсичность																											
А	Б	В																												
ПК-6	322.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите между противоопухолевым препаратом, используемым для лечения диссеминированного почечноклеточного рака и его дозой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Препарат</td><td></td><td>Доза</td></tr><tr><td>А</td><td>Сунитиниб</td><td>1</td><td>50мг</td></tr><tr><td>Б</td><td>бевацизумаб</td><td>2</td><td>5 мг 2 р.д.</td></tr><tr><td>В</td><td>Акситиниб</td><td>3</td><td>10мг/кг</td></tr><tr><td>Г</td><td>Эверолимус</td><td>4</td><td>10мг</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Препарат		Доза	А	Сунитиниб	1	50мг	Б	бевацизумаб	2	5 мг 2 р.д.	В	Акситиниб	3	10мг/кг	Г	Эверолимус	4	10мг	А	Б	В	Г				
	Препарат		Доза																											
А	Сунитиниб	1	50мг																											
Б	бевацизумаб	2	5 мг 2 р.д.																											
В	Акситиниб	3	10мг/кг																											
Г	Эверолимус	4	10мг																											
А	Б	В	Г																											
ПК-6	323.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: <u>Перечислите последовательность лечения пациентов при (погранично-резектабельных опухолях поджелудочной железы)</u>																												

		1. Адьювантная ХТ 2. Неоадьювантная ХТ 3. Оперативное лечение																
		Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																
ПК-6	324.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:																
		Соотнесите критерии по уровню резектабельности опухоли поджелудочной железы																
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																
		<table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Резектабельная</td><td>1</td><td>Опухоль прилежит к $\leq 180^\circ$ (половина или менее) окружности артерии(верхняя брыжеечной артерии); периартериальная исчерченность и опухолевые очаги, выпуклой поверхностью контактирующие со стенкой сосуда (на небольшой площади), что повышает шанс их удаления</td></tr><tr><td>Б</td><td>Погранично-резектабельная</td><td>2</td><td>Верхняя брыжеечная артерия не вовлечена; нормальная жировая прослойка между опухолью и артерией, сосуды не вовлечены</td></tr><tr><td>В</td><td>Нерезектабельная</td><td>3</td><td>Опухоль прилежит к более 180° окружности верхней брыжеечная артерия</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Резектабельная	1	Опухоль прилежит к $\leq 180^\circ$ (половина или менее) окружности артерии(верхняя брыжеечной артерии); периартериальная исчерченность и опухолевые очаги, выпуклой поверхностью контактирующие со стенкой сосуда (на небольшой площади), что повышает шанс их удаления	Б	Погранично-резектабельная	2	Верхняя брыжеечная артерия не вовлечена; нормальная жировая прослойка между опухолью и артерией, сосуды не вовлечены	В	Нерезектабельная	3	Опухоль прилежит к более 180° окружности верхней брыжеечная артерия
			Объект		Характеристика													
А	Резектабельная	1	Опухоль прилежит к $\leq 180^\circ$ (половина или менее) окружности артерии(верхняя брыжеечной артерии); периартериальная исчерченность и опухолевые очаги, выпуклой поверхностью контактирующие со стенкой сосуда (на небольшой площади), что повышает шанс их удаления															
Б	Погранично-резектабельная	2	Верхняя брыжеечная артерия не вовлечена; нормальная жировая прослойка между опухолью и артерией, сосуды не вовлечены															
В	Нерезектабельная	3	Опухоль прилежит к более 180° окружности верхней брыжеечная артерия															
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																		
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В															
А	Б	В																
ПК-6	325.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:																
		Определите группу препаратов в лечении раке поджелудочной железы																
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																
		<table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Химиотерапия</td><td>1</td><td>Капецитабин</td></tr><tr><td>Б</td><td>Иммунотерапия(ингиб PD-1)</td><td>2</td><td>Пембролизумаб</td></tr><tr><td>В</td><td>Таргетная терапия(ингиб.NTRK)</td><td>3</td><td>Ларотректиниб</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Химиотерапия	1	Капецитабин	Б	Иммунотерапия(ингиб PD-1)	2	Пембролизумаб	В	Таргетная терапия(ингиб.NTRK)	3	Ларотректиниб
			Объект		Характеристика													
А	Химиотерапия	1	Капецитабин															
Б	Иммунотерапия(ингиб PD-1)	2	Пембролизумаб															
В	Таргетная терапия(ингиб.NTRK)	3	Ларотректиниб															
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																		
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г														
А	Б	В	Г															
ПК-6	326.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания:																

Укажите верную последовательность оперативных вмешательств в торакальной онкологии, в соответствии с объемом операции по возрастанию объема?

1. Эндоскопическая резекция слизистой (при малых опухолях, локализующихся в слизистой)
2. Лобэктомия
3. Атипичная резекция (с целью верификации)
4. пульмонэктомия
5. Билобэктомия

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.

ПК-6

327.

Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:

Виды трахеостомии соответствуют следующим уровням рассечения трахеи...

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Верхняя	1	Трахея рассекается ниже перешейка щитовидной железы
Б	Средняя	2	Трахея рассекается выше перешейка щитовидной железы
В	Нижняя	3	Трахея рассекается через перешеек

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В

ПК-6

328.

Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:

Показания к выполнению паллиативных операций соответствуют наличию следующих осложнений...

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Гастростомия	1	Стеноз пищевода
Б	Еюностомия	2	Опухолевая кишечная непроходимость
В	Колостомия	3	Стеноз гортани
Г	Трахеостомия	4	Пилородуоденальный стеноз

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																		
А	Б	В	Г																					
ПК-6	329.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Показания к выполнению паллиативных операций соответствуют наличию следующих осложнений... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Гастроэнтероанастомоз</td><td>1</td><td>Механическая желтуха</td></tr><tr><td>Б</td><td>Гепатикоэнтероанастомоз</td><td>2</td><td>Пилородуоденальный стеноз</td></tr><tr><td>В</td><td>Гастростомия</td><td>3</td><td>Кардиоэзофагеальный стеноз</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Гастроэнтероанастомоз	1	Механическая желтуха	Б	Гепатикоэнтероанастомоз	2	Пилородуоденальный стеноз	В	Гастростомия	3	Кардиоэзофагеальный стеноз	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																					
А	Гастроэнтероанастомоз	1	Механическая желтуха																					
Б	Гепатикоэнтероанастомоз	2	Пилородуоденальный стеноз																					
В	Гастростомия	3	Кардиоэзофагеальный стеноз																					
А	Б	В																						
ПК-6	330.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Показания к выполнению паллиативных операций соответствуют наличию следующих осложнений... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Эпицистостомия</td><td>1</td><td>Гематурия</td></tr><tr><td>Б</td><td>Нефростомия</td><td>2</td><td>Ишурия</td></tr><tr><td>В</td><td>Перевязка внутренней подвздошной артерии</td><td>3</td><td>Пиелозктазия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Эпицистостомия	1	Гематурия	Б	Нефростомия	2	Ишурия	В	Перевязка внутренней подвздошной артерии	3	Пиелозктазия	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																					
А	Эпицистостомия	1	Гематурия																					
Б	Нефростомия	2	Ишурия																					
В	Перевязка внутренней подвздошной артерии	3	Пиелозктазия																					
А	Б	В																						
ПК-6	331.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Следующие виды операций соответствуют вариантам лечения...																						

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Правосторонняя гемиколэктомия	1	Паллиативная операция
Б	Простая мастэктомия	2	Радикальная операция
В	Трахеостомия	3	Симптоматическая операция

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В

ПК-6

332.

Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:

Следующие виды операций соответствуют вариантам лечения...

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Эпицистостомия	1	Радикальная операция
Б	Гастрэктомия	2	Паллиативная операция
В	Клиновидная резекция легкого с метастазом	3	Симптоматическая операция

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В

ПК-6

333.

Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания:

В какой последовательности происходит постановка чрескожной пункционной нефростомы

1. Бужирование пункционного канала
2. Пункция ЧЛС пункционной иглой
3. Фиксация дренажа к кожным покровам
4. Местная анестезия тканей по ходу предполагаемого пункционного канала
5. Постановка нефростомы

		Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
ПК-6	334.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности стоит рассматривать возможности хирургического лечения опухолевой кишечной непроходимости 1. Обходные анастомозы 2. Разгрузочная стома 3. Паллиативные резекции Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
ПК-6	335.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности происходит постановка троакарной цистостомы 1. Введение в мочевого пузыря пункционной иглы 2. Разрез кожи и подкожной жировой клетчатки скальпелем 3. Введение троакара с кожухом 4. Извлечение стилета 5. Постановка мочевого катетера Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
ПК-6	336.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности происходит использование инструментов при трахеостомии 1. Трахеостомическая канюля 2. Трахеорасширитель Труссо 3. Острозубые крючки 4. Тупые крючки Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.
ПК-6	337.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности происходит дренирование асцита у онкологических больных

		1. Захват апоневроза однозубым крючком 2. Извлечение мандрена 3. Введение троакара с мандреном 4. Разрез кожи и подкожной клетчатки Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																												
ПК-6	338.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Какие операции применяются при различных опухолевых локализациях? К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Рак нижней губы</td><td>1</td><td>Операция по Николаеву</td></tr><tr><td>Б</td><td>Рак щитовидной железы</td><td>2</td><td>Операция Льюиса</td></tr><tr><td>В</td><td>Рак пищевода</td><td>3</td><td>Операция по Маддену</td></tr><tr><td>Г</td><td>Рак молочной железы</td><td>4</td><td>Операция Ваннаха</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Рак нижней губы	1	Операция по Николаеву	Б	Рак щитовидной железы	2	Операция Льюиса	В	Рак пищевода	3	Операция по Маддену	Г	Рак молочной железы	4	Операция Ваннаха	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Рак нижней губы	1	Операция по Николаеву																											
Б	Рак щитовидной железы	2	Операция Льюиса																											
В	Рак пищевода	3	Операция по Маддену																											
Г	Рак молочной железы	4	Операция Ваннаха																											
А	Б	В	Г																											
ПК-6	339.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Какие препараты применяются при опухолях различных локализаций? К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Радиоактивный йод 131</td><td>1</td><td>Рак предстательной железы</td></tr><tr><td>Б</td><td>Тамоксифен</td><td>2</td><td>Рак щитовидной железы</td></tr><tr><td>В</td><td>Пембролизумаб</td><td>3</td><td>Молочная железа</td></tr><tr><td>Г</td><td>Гозерелин</td><td>4</td><td>Меланома</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:		Объект		Характеристика	А	Радиоактивный йод 131	1	Рак предстательной железы	Б	Тамоксифен	2	Рак щитовидной железы	В	Пембролизумаб	3	Молочная железа	Г	Гозерелин	4	Меланома								
	Объект		Характеристика																											
А	Радиоактивный йод 131	1	Рак предстательной железы																											
Б	Тамоксифен	2	Рак щитовидной железы																											
В	Пембролизумаб	3	Молочная железа																											
Г	Гозерелин	4	Меланома																											

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																											
ПК-6	340.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Механизмом действия противорвотных средств является.... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Метоклопрамид</td><td>1</td><td>Блокада нейрокиновые НК-рецепторы</td></tr><tr><td>Б</td><td>Ондансетрон</td><td>2</td><td>Блокада серотониновые 5-НТЗ рецепторы</td></tr><tr><td>В</td><td>Апрепитант</td><td>3</td><td>Блокада дофаминовые D2-рецепторы</td></tr><tr><td>Г</td><td>Диазепам</td><td>4</td><td>Общее седативное действие</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Метоклопрамид	1	Блокада нейрокиновые НК-рецепторы	Б	Ондансетрон	2	Блокада серотониновые 5-НТЗ рецепторы	В	Апрепитант	3	Блокада дофаминовые D2-рецепторы	Г	Диазепам	4	Общее седативное действие	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Метоклопрамид	1	Блокада нейрокиновые НК-рецепторы																											
Б	Ондансетрон	2	Блокада серотониновые 5-НТЗ рецепторы																											
В	Апрепитант	3	Блокада дофаминовые D2-рецепторы																											
Г	Диазепам	4	Общее седативное действие																											
А	Б	В	Г																											
ПК-6	341.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: В какой последовательности необходимо проводить лечение пациента с pT2N1M0 IIВст Люминальный В фенотип (HER2 отрицательный) ? 1. Адьювантная гормонотерапия 2. Оперативное лечение 3. ДЛТ 4. Адьювантная ХТ Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																												
ПК-6	342.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между группами лекарственных препаратов, применяемых при раке молочной железы, и их представителями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																												

		<table><tr><td></td><td>Группа</td><td></td><td>Препарат</td></tr><tr><td>А</td><td>Ингибиторы ароматазы</td><td>1</td><td>Доцетаксел, Паклитаксел</td></tr><tr><td>Б</td><td>Аналоги ГРГ</td><td>2</td><td>Летрозол, Анастрозол</td></tr><tr><td>В</td><td>Хлорэтиламины</td><td>3</td><td>Тамоксифен, Фулвестрант</td></tr><tr><td>Г</td><td>Таксаны</td><td>4</td><td>Гозерелин, Трипторелин, Бусерелин</td></tr><tr><td>Д</td><td>Антиэстрогены</td><td>5</td><td>Циклофосфамид</td></tr><tr><td>Е</td><td>Антрациклины</td><td>6</td><td>Доксорубицин</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Группа		Препарат	А	Ингибиторы ароматазы	1	Доцетаксел, Паклитаксел	Б	Аналоги ГРГ	2	Летрозол, Анастрозол	В	Хлорэтиламины	3	Тамоксифен, Фулвестрант	Г	Таксаны	4	Гозерелин, Трипторелин, Бусерелин	Д	Антиэстрогены	5	Циклофосфамид	Е	Антрациклины	6	Доксорубицин	А	Б	В	Г	Д	Е						
	Группа		Препарат																																							
А	Ингибиторы ароматазы	1	Доцетаксел, Паклитаксел																																							
Б	Аналоги ГРГ	2	Летрозол, Анастрозол																																							
В	Хлорэтиламины	3	Тамоксифен, Фулвестрант																																							
Г	Таксаны	4	Гозерелин, Трипторелин, Бусерелин																																							
Д	Антиэстрогены	5	Циклофосфамид																																							
Е	Антрациклины	6	Доксорубицин																																							
А	Б	В	Г	Д	Е																																					
ПК-6	343.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Расположите следующие виды лечения злокачественной лимфомы в правильной последовательности: 1. Химиотерапия для уничтожения раковых клеток 2. Иммунотерапия для активации иммунной системы в борьбе с раковыми клетками 3. Хирургическое вмешательство для удаления опухоли 4. Лучевая терапия для направленного воздействия на опухоль 5. Трансплантация костного мозга для замены здоровых клеток Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																																								
ПК-2	344.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите верную последовательность диспансерного наблюдения пациентов при раке желудка после эндоскопической резекции слизистой? 1. 3 года от операции – ФГДС каждые 6 месяцев 2. Далее - ежегодно 3. Первый год – ФГДС каждые 3 месяца Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо.																																								
ПК-6	345.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:																																								

		Соотнесите способ хирургического лечения с локализацией первичной опухоли в толстом кишечнике К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Селезеночный изгиб поперечной ободочной кишки</td><td>1</td><td>Резекция сигмовидной кишки или операция Гартмана</td></tr><tr><td>Б</td><td>Дистальная треть сигмовидной кишки</td><td>2</td><td>Левосторонняя гемиколэктомия</td></tr><tr><td>В</td><td>Слепая кишка</td><td>3</td><td>Резекция поперечной ободочной кишки</td></tr><tr><td>Г</td><td>Средняя треть поперечной-ободочной кишки</td><td>4</td><td>Правосторонняя гемиколэктомия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Селезеночный изгиб поперечной ободочной кишки	1	Резекция сигмовидной кишки или операция Гартмана	Б	Дистальная треть сигмовидной кишки	2	Левосторонняя гемиколэктомия	В	Слепая кишка	3	Резекция поперечной ободочной кишки	Г	Средняя треть поперечной-ободочной кишки	4	Правосторонняя гемиколэктомия	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Селезеночный изгиб поперечной ободочной кишки	1	Резекция сигмовидной кишки или операция Гартмана																											
Б	Дистальная треть сигмовидной кишки	2	Левосторонняя гемиколэктомия																											
В	Слепая кишка	3	Резекция поперечной ободочной кишки																											
Г	Средняя треть поперечной-ободочной кишки	4	Правосторонняя гемиколэктомия																											
А	Б	В	Г																											
ПК-6	346.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите способ хирургического лечения с локализацией первичной опухоли в прямой кишке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Ректосигмоидный и верхнеампулярный отдел</td><td>1</td><td>Низкая внутрибрюшная резекция</td></tr><tr><td>Б</td><td>Среднеампулярный отдел прямой кишки</td><td>2</td><td>Внутрибрюшная (передняя) резекция</td></tr><tr><td>В</td><td>Нижнеампулярный отдел</td><td>3</td><td>Брюшно-промежностная экстирпация</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Ректосигмоидный и верхнеампулярный отдел	1	Низкая внутрибрюшная резекция	Б	Среднеампулярный отдел прямой кишки	2	Внутрибрюшная (передняя) резекция	В	Нижнеампулярный отдел	3	Брюшно-промежностная экстирпация	А	Б	В									
	Объект		Характеристика																											
А	Ректосигмоидный и верхнеампулярный отдел	1	Низкая внутрибрюшная резекция																											
Б	Среднеампулярный отдел прямой кишки	2	Внутрибрюшная (передняя) резекция																											
В	Нижнеампулярный отдел	3	Брюшно-промежностная экстирпация																											
А	Б	В																												

Код и наименование	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания	Эталон ответа
---------------------------	--------------	--------------------------------------	----------------------

компетенции					
Этап 2					
		Задания закрытого типа			
ПК-6, ПК-7, УК-1	1.	Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)	№ п/п	Действия	
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи	
			2.	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	
			3.	Наклонить пострадавшего вперед	
			4.	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело	
			5.	Выполнить 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади, проверяя после каждого надавливания, не удалось ли удалить инородное тело	
			6.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	
			7.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	
			8.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	
			9.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	
			10.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	
			11.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	
			12.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	
			13.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего	
			14.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	
			15.	Попросить принести АНД	
			16.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия	
			17.	• количество пострадавших	
			18.	• пол	
			19.	• примерный возраст	
			20.	• состояние пострадавшего	
			21.	• объём оказываемой помощи	
			22.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	
			23.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	
			24.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок	
			25.	Совершать 30 надавливаний подряд	
			26.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	

			27.	Не сгибать руки в локтях
			28.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			29.	Отсчитывать надавливания вслух
			30.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			31.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			32.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			34.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			35.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			36.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			37.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			38.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
			39.	Включить АНД
			40.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			41.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			42.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			43.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			44.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			45.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
			46.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			47.	Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%)
			48.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			49.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			50.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
ПК-6, ПК-7, УК-1	2.	Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)	№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»
			3.	Наклонить пострадавшего вперед
			4.	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело
			5.	Выполнить 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади, проверяя после каждого надавливания, не удалось ли удалить инородное тело
			6.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи

			7.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			8.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			9.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			10.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			11.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			12.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			13.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			14.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			15.	Попросить принести АНД
			16.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
			17.	• количество пострадавших
			18.	• пол
			19.	• примерный возраст
			20.	• состояние пострадавшего
			21.	• объём оказываемой помощи
			22.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			23.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			24.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
			25.	Совершать 30 надавливаний подряд
			26.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			27.	Не сгибать руки в локтях
			28.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			29.	Отсчитывать надавливания вслух
			30.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			31.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			32.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			34.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			35.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			36.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			37.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			38.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
			39.	Включить АНД
			40.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			41.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			42.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД

ПК-6, ПК-7, УК-1	3.	Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)	43.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			44.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			45.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
			46.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			47.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)
			48.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			49.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			50.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
			№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
ПК-6, ПК-7, УК-1	3.	Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)	2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			4.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			6.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			7.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			8.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			11.	Попросить принести АНД
			12.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
			13.	• количество пострадавших
			14.	• пол
			15.	• примерный возраст
			16.	• состояние пострадавшего
			17.	• объем оказываемой помощи
			18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
			21.	Совершать 30 надавливаний подряд
			22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			23.	Не сгибать руки в локтях
			24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			25.	Отсчитывать надавливания вслух
			26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки

			29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
			35.	Включить АНД
			36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			39.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			40.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			41.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
			42.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			43.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)
			44.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			45.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			46.	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
			47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
			56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая её своей
			57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу
			58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
			59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу
			60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего

ПК-6, ПК-7, УК-1	4.	Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)	№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			4.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			6.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			7.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			8.	Не клониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			11.	Попросить принести АНД
			12.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
			13.	• количество пострадавших
			14.	• пол
			15.	• примерный возраст
			16.	• состояние пострадавшего
			17.	• объём оказываемой помощи
			18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
			21.	Совершать 30 надавливаний подряд
			22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			23.	Не сгибать руки в локтях
			24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			25.	Отсчитывать надавливания вслух
			26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох

			34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
			35.	Включить АНД
			36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			39.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			40.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			41.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
			42.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			43.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)
			44.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			45.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			46.	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
			47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
			56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая её своей
			57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу
			58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
			59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу
			60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего

Тема 2. Экстренная медицинская помощь

ПК-5, ПК-6, ПК-7, УК-1, ПК-10	1.	Экстренная медицинская помощь	№ п/п	Действие
			1.	Оценить сознание:
				• осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
				• громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику

			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
				<i>А - оценка проходимости дыхательных путей</i>
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
				<i>В – оценка деятельности дыхательной системы</i>
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний
			7.	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний
			8.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			9.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки
			10.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			11.	Провести осмотр трахеи
			12.	Провести осмотр вен шеи
				<i>С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы</i>
			13.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)
			14.	Измерить артериальное давление
			15.	Провести аускультацию сердца
			16.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
			17.	Оценить цвет кожных покровов
			18.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (<i>в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности</i>)
			19.	Интерпретировать полученную ЭКГ
			20.	Убедиться в наличии венозного доступа
			21.	Обеспечить забор анализов
				<i>Д – оценить неврологический статус</i>

			22.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			23.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги
			24.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра
			25.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы
				<i>E – оценить показатели общего состояния</i>
			26.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка
			27.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки
			28.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить:
				• местоположение (адрес, кабинет)
				• количество, возраст, пол пациента
				• предварительный диагноз
				• объем оказываемой помощи
				Убедиться, что вызов принят
				Применение лекарственных средств (ЛС) (см. Приложение 3):
			29.	• использовать правильный и полный набор ЛС
			30.	• использовать оптимальный способ введения ЛС
			31.	• использовать верные дозировки ЛС
			32.	Использовать дополнительные препараты
			33.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
			34.	Выполнить пункцию плевральной полости во 2-ммежреберье справа по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра
			35.	Придать возвышенное положение головному концу кровати
			36.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			37.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				Этап остановки кровообращения
			38.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»

				Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 ком-прессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см):
			39.	• руки спасателя вертикальны
				• не сгибаются в локтях
				• пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней
				• КГК отсчитываются вслух
			40.	Незамедлительно включить АНД
			41.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			42.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			43.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			44.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
			45.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
			46.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			47.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			48.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
			49.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			50.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			51.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			52.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)

ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1	1.	Сбор жалоб и анамнеза	№ п/п	Действие	Критерий оценки
			Начало консультации. Установление контакта		
			1	Поздороваться	Врач здоровается с пациентом
			2	Позаботиться о комфорте пациента	Например, врач сообщает пациенту, где можно расположиться или куда положить вещи; врач интересуется удобно ли пациенту
			3	Представиться пациенту по имени и отчеству	Врач представляет себя, называя свое ФИО
			4	Объяснить свою роль	Например, «Я врач – терапевт»
			5	Попросить пациента представиться	Врач просит пациента назвать свои ФИО и возраст
			Сбор информации. Расспрос пациента		
			6	Начать сбор информации с общего, а не конкретного вопроса	Например, «Что привело Вас?» или «С чем Вы пришли?» или «Я Вас слушаю» вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах
			7	Дослушивать ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит	Пояснение: существует понятие так называемой «золотой минуты», подразумеваемой свободный рассказ пациента, который чаще всего в реальной жизни (по данным многочисленных исследований) укладывается в одну минуту, а в условиях станции занимает не больше 40 секунд
			8	Резюмировать сказанное пациентом	Врач обобщает, подводит итог сказанному, чтобы показать, что пациент услышан, и проверить правильность своего понимания
			9	Проверить наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы	Например, «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»

			10	Задавать вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента	Врач задает уточняющие вопросы, исходя из полученной от пациента информации
			11	Задавать серии вопросов	Врач задает несколько вопросов подряд
			Поддержание контакта с пациентом		
			12	Поддерживать зрительный контакт	Врач регулярно (не менее половины от всего времени взаимодействия) поддерживает зрительный контакт с пациентом
			Завершение контакта с пациентом		
			13	Обозначить готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента	
			Клинические выводы		
			14	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента	Например, «Итак, я выяснил, что пациента беспокоит ...»
			15	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезу/ы	Например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что»
			16	Результаты проведенного опроса оформить в предложенной форме заключения	

ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1	2.	Консультирование	№ п/п	Действие
			1.	Поприветствовал пациента
			2	Позаботился о комфорте пациента
			3	Представился и объяснил свою роль
			4	Уточнил предпочитаемую пациентом форму обращения
			5	Согласовал с пациентом оформление добровольного согласия на медицинское вмешательство
			6.	Выявил причину обращения пациента на консультацию с открытого вопроса
			7.	Предоставил возможность пациенту завершать свои ответы на протяжении всей консультации
			8	Обобщал сказанное пациентом
			9	Убедился, что выявил полный перечень причин для обращения на консультацию
			10	Согласовал план консультации с пациентом
			11.	Уточнял дополнительную информацию из <i>анамнеза жизни и заболевания пациента</i> с использованием открытых вопросов
			12.	Уточнял детали (по мере необходимости) с помощью более направленных и закрытых вопросов
			13.	Применял логичный переход к дополнительным вопросам, не использовал серию вопросов
			14.	Выявлял убеждения / опасения / ожидания пациента относительно состояния / обследования / лечения
			15.	Проинформировал пациента о результатах осмотра / обследования
			16.	Назвал предполагаемый / установленный диагноз или рекомендованные назначения
			17.	Назвал возможные причины состояния / заболевания
			18.	Назвал приемы и способы лечения / профилактики или особенности проведения процедуры / метода вмешательства
			19.	Предоставил пациенту информацию, основанную на достоверных, актуальных и значимых медицинских источниках
			20.	Спрашивал, с какой информацией пациент уже знаком
			21.	Спрашивал, что пациент хотел бы узнать по обсуждаемому вопросу

			22.	Предоставлял пациенту возможность задавать вопросы по мере их появления, а не только в конце разъяснения
			23.	Разъяснял информацию пациенту доступно для его понимания, кратко и небольшими «порциями»
			24.	Подвел кратко итоги консультации
			25.	Убедился в понимании и запоминании пациентом информации
			26.	Уточнил план дальнейших действий пациента
			27.	Обозначил завершение консультации
			28.	Использовал предпочитаемую пациентом форму обращения на протяжении всей консультации
			29.	Реагировал на мысли / тревоги / ожидания пациента
			30.	Демонстрировал заботу о пациенте в ходе всей консультации
Тема 4. Физикальное обследование пациента (молочная железа)				
ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1	1.	Физикальное обследование пациента (молочная железа)	№ п/п	Действие аккредитуемого лица
			1.	Предложить пациентке раздеться выше пояса, повернуться лицом к свету, поставить руки на пояс или опустить их вниз
			2.	Обработать руки гигиеническим способом
			3.	Надеть одноразовые перчатки
			4.	Оценить окраску кожных покровов и структуру кожи молочных желез
			5.	Оценить наличие отделяемого из сосков
			6.	Оценить наличие следов выделений на молочных железах
			7.	Сравнить правую и левую железы по размеру, форме и симметричности
			8.	Оценить сосудистый рисунок, его характер
			9.	Сравнить правый и левый соски молочных желез
			10.	Произвести осмотр инфрамаммарной области
			11.	Предложить пациентке поднять руки, скрестить их за головой
			12.	Произвести в положении стоя с поднятыми за голову руками непрерывную поверхностную пальпацию всей ткани молочных желез подушечками указательного, среднего и безымянного пальцев

			13.	Произвести в положении стоя с поднятыми за голову руками непрерывную глубокую пальпацию молочных желёз
			14.	Поддерживать при пальпации ладонью неведущей руки молочную железу снизу или с противоположной от пальпации стороны
			15.	Попросить пациентку опустить руки вдоль туловища
			16.	Произвести круговую пальпацию всей поверхности правой молочной железы от центра к периферии (можно в обратном направлении), начиная с верхних квадрантов
			17.	Произвести круговую пальпацию всей поверхности левой молочной железы от центра к периферии (можно в обратном направлении), начиная с верхних квадрантов
			18.	Для оценки отделяемого из соска сжать пальцами ткань молочной железы у основания соска последовательно с обеих сторон
			19.	При обнаружении выделений из соска/сосков взять биологический материал для цитологического исследования
			20.	Пропальпировать надключичные лимфоузлы с обеих сторон
			21.	Пропальпировать подключичные лимфоузлы с обеих сторон
			22.	Предложить пациентке поставить руки на пояс
			23.	Пропальпировать апикальную группу подмышечных лимфоузлов с обеих сторон
			24.	Предложить опустить руки вдоль туловища
			25.	Продолжить пальпацию остальных групп подмышечных лимфоузлов
			26.	Предложить пациентке лечь на кушетку для продолжения осмотра
			27.	Произвести круговую пальпацию всей поверхности правой молочной железы от центра к периферии, начиная с верхних квадрантов
			28.	Произвести круговую пальпацию всей поверхности левой молочной железы от периферии к центру, начиная с верхних квадрантов
			29.	Предложить пациентке встать, одеться и сесть к столу
			30.	Верно утилизировать перчатки, простынь или пеленку, расходные материалы
			31.	Обработать руки гигиеническим способом
			32.	Сообщить пациентке результаты осмотра и план дальнейшего обследования
			33.	Заполнить графический протокол и написать заключение в амбулаторной карте

Тема 5. Проведение инфузионной терапии через подкожный порт

ПК-6	1.	Проведение инфузионной терапии через подкожный	№ п/п	Действие	
------	----	--	-------	----------	--

		порт	1. Поздороваться с пациентом 2. Представиться, обозначить свою роль 3. Предложить пациенту сесть на стул 4. Попросить пациента назвать свои ФИО и дату рождения, сверить данные с медицинской документацией 5. Осведомиться о самочувствии пациента 6. Информировать пациента о процедуре, выяснить, были ли ранее проблемы с использованием имплантированной порт-системы (далее ИПС), уточнить наличие аллергии на вводимое ЛС и получить согласие на проведение процедуры 7. Обработать руки гигиеническим способом 8. Собрать всё необходимое для проведения процедуры 9. Проверить срок годности материалов (натрия хлорид 0,9%, доцетаксел 10 мг/мл, гемцитабин 10 мг/мл) 10. Позиционировать пациента для проведения процедуры, уложив его на спину на кушетку 11. Попросить пациента раздеться и открыть место для пункции ИПС 12. Надеть первую пару нестерильных перчаток 13. Спросить пациента о возможности осмотра и пальпации кожи над ИПС 14. Осмотреть место над ИПС на наличие гиперемии, кожных дефектов, пропальпировать с целью уточнения болезненности 15. Выбросить первую пару нестерильных перчаток 16. Надеть вторую пару нестерильных перчаток 17. Подготовить к использованию стерильный лоток: вскрыть стерильный пакет и выложить лоток на процедурный стол 18. Выложить в стерильный лоток первый шприц 19. Выложить в стерильный лоток иглу Губера (далее ИГ) 20. Вскрыть две антисептические салфетки и выложить их в стерильный лоток 21. Вскрыть и выложить в стерильный лоток повязку для фиксации катетеров типа Cosmopor I.V. 22. Вскрыть две ампулы с натрия хлоридом, соблюдая правила асептики, с использованием двух антисептических салфеток 23. Выбросить вторую пару нестерильных перчаток 24. Надеть первую пару стерильных перчаток, соблюдая инструкцию на упаковке 25. Не нарушая стерильность, набрать в первый шприц 20 мл натрия хлорида 26. Промыть и заполнить ИГ натрия хлоридом, не нарушая стерильность иглы, и закрыть «замок» на катетере ИГ 27. Оставить ИГ с подключенным шприцом с натрия хлоридом в лотке
--	--	------	---

			28.	Обработать место пункции антисептической салфеткой два раза от центра кожи с ИПС к периферии
			29.	Снять защитный колпачок с ИГ и ввести ИГ в полость ИПС
			30.	Открыть «замок» на катетере ИГ и выполнить контрольную тракцию до появления крови в луэр-коннекторе ИГ
			31.	Промыть ИПС остатком натрия хлорида в первом шприце
			32.	Закрыть «замок» на катетере ИГ
			33.	Фиксировать ИГ в коже повязкой для фиксации катетеров типа Cosmopor I.V.
			34.	Отсоединить шприц от луэр-коннектора ИГ и подключить к инфузионной системе (далее ИС)
			35.	Отрегулировать скорость инфузии
			36.	Выбросить первый шприц
			37.	Выбросить первую пару стерильных перчаток
			38.	Во время инфузии спрашивать пациента о самочувствии
			39.	Обработать руки гигиеническим способом
			40.	Надеть третью пару нестерильных перчаток
			41.	Перекрыть ИС и закрыть «замок» на катетере ИГ
			42.	Выложить в стерильный лоток второй шприц
			43.	Выложить в стерильный лоток самоклеющуюся послеоперационную повязку типа Cosmopor E
			44.	Подготовить флакон с гепарином, соблюдая правила асептики, с использованием антисептической салфетки
			45.	Вскрыть третью и четвертую ампулы натрия хлорида, соблюдая правила асептики, с использованием двух антисептических салфеток
			46.	Выбросить третью пару нестерильных перчаток
			47.	Надеть вторую пару стерильных перчаток, соблюдая инструкцию на упаковке
			48.	Набрать во второй шприц 0,1 мл гепарина и 20 мл натрия хлорида
			49.	Отсоединить ИС от луэр-коннектора ИГ
			50.	Открыть «замок» на катетере ИГ, промыть ИПС гепариновым раствором, тем самым установив гепариновый замок в ИПС
			51.	Извлечь и выбросить ИГ со вторым шприцом
			52.	Наложить самоклеющуюся послеоперационную повязку типа Cosmopor E на место пункции
			53.	Выбросить вторую пару стерильных перчаток
			54.	Выбросить образовавшиеся отходы в соответствующие контейнеры для их сбора
			55.	Обработать руки гигиеническим способом
			56.	Сделать отметку в медицинской документации о выполнении манипуляции

Код и наименование компетенции	№	Этап ГИА/Формулировка задания	Эталон ответа
		Этап 3	
		Задания открытого типа	
УК-1	1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расскажите о делении опухолей по степени радиочувствительности.	По степени радиочувствительности все опухоли делят на 3 основные группы: высокой, средней и низкой степени (радиорезистентные). В зависимости от степени радиочувствительности конкретизируют план радиотерапии.
УК-1, ПК-5	2.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Объясните задачи рентгенотопометрической подготовки к облучению.	Рентгенотопометрическая подготовка заключается в проведении специального КТ или МРТ исследования, задачей которого будет определение точной локализации опухоли, метастазов, л/узлов, их взаимоотношение с окружающими нормальными тканями. Разметочное исследование проводят в таком положении, в котором впоследствии будет находиться пациент во время радиотерапии. При проведении исследования часто используют и делают различные формирующие приспособления.
ПК-6	3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расскажите о программах и планировании лучевой терапии.	Радиотерапия может быть радикальной, паллиативной, симптоматической, пред-интра- и послеоперационной. Программы облучения различаются целями, подводимыми дозами и другими факторами. Непосредственный расчет параметров облучения выполняют медицинские физики, исходя из предписаний радиотерапевта, с использованием компьютерных технологий. При этом исходят из основного принципа радиотерапии: максимальное равномерное облучение опухоли при минимальном повреждении нормальных окружающих тканей.
ПК-2	4.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Поясните понятия: скрининг и ранняя диагностика, опухоли визуальных локализаций, диспансерное наблюдение онкобольных.	Ранняя диагностика – выявление опухолевой патологии на I – II стадии процесса. Ранняя диагностика может быть активной и пассивной. Вариантом мероприятий активной ранней диагностики является скрининг – массовое инструментальное регулярное обследование здорового населения. Опухоли визуальных локализаций – новообразования, ранняя диагностика которых не требует инструментальных методов обследования. Диспансерное наблюдение – регулярное плановое обследования пациентов, завершивших

			основной этап радикального лечения злокачественной опухоли, направленное на выявление рецидива заболевания.
УК-1	5.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расшифруйте классификацию TNM и объясните цель ее использования онкологами всего мира.	Классификация TNM описывает распространенность опухолевого процесса. Критерий Т говорит о размере, толщине или глубине инвазии первичной опухоли. Критерий N описывает степень поражения регионарных лимфатических узлов. Критерий М говорит о наличии или отсутствии метастатического поражения отдаленных органов. Цель данной классификации – унифицировать понятие распространенности опухолевого процесса, для единого понимания прогноза, возможности сравнения результатов лечения онкологических пациентов в разных клиниках.
УК-1, ПК-5	6.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите методы верификации рака и возможные варианты биопсий.	Диагноз злокачественного новообразования устанавливается врачом специалистом на основании клинических данных, данных методов инструментального обследования, и подтверждается (верифицируется) результатами гистологического или цитологического исследования. Выделяют два основных типа биопсий: эксцизионные и инцизионные.
ПК-2, ПК-5	7.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите наиболее значимые онкомаркеры и сферы их применения в онкологии.	К онкомаркерам относят специфические белки и иные соединения с высокой долей вероятности, определяющиеся в крови пациентов с той или иной опухолевой патологией, уровень которых значимо отличается по сравнению со здоровыми людьми. Наибольшее клиническое значение имеют онкомаркеры: СА 125, ПСА, СА 19-9, СА 15ПК-3, РЭА, АФП, SCC.
УК-1, ПК-5	8.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте типы боли.	Выделяют следующие типы боли: 1. Ноцигенная (соматическая и висцеральная) – возникает при раздражении различными аллогенами ноцицепторов в тканях и внутренних органах. 2. Нейрогенная – возникает при сдавлении и поражении нервных структур, сплетений, проводящей системы. 3. Психогенная – патологическое возбуждение соответствующих центров болевой чувствительности в головном мозге или иное психологическое состояние, приводящие к неблагоприятно окрашенной эмоциональной реакции.
ПК-5	9.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите методы оценки степени выраженности боли.	Оценка интенсивности боли проводится наиболее просто и удобно для исследователя и пациента применением шкалы вербальных (словесных) оценок: 0 – боли нет, 1 – слабая, 2 – умеренная, 3 – сильная, 4 – самая сильная боль. Нередко применяют визуально-аналоговую шкалу, на которой пациент отмечает степень своих болевых ощущений от 0 до 100%.

ПК-6	10.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте основные виды ионизирующих излучений.	Ионизирующие излучения делятся на квантовые или фотонные и корпускулярные. К фотонным относят гамма-излучение и тормозное излучение. К корпускулярным – альфа-, бета-, нейтронное излучение, электроны высоких энергий, протонное и ионное облучение. У различных видов излучений имеются различные дозные распределения и другие параметры, что позволяет индивидуализировать план радиотерапии.
ПК-6	11.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Разъясните теоретические аспекты радиобиологических изменений при воздействии лучевой терапии на биологические объекты.	При воздействии ионизирующих излучений на нейтральные атомы происходит их ионизация с образованием свободных радикалов, которые вступают в первично-химические и вторичные реакции с молекулами клеток, вызывая их повреждение. Наиболее уязвимыми структурами являются ДНК и РНК. При их значимом повреждении возникают нарушения деления, которые могут привести клетку к гибели.
ПК-6	12.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте определение лучевого патоморфоза.	Под лучевым патоморфозом понимают патоморфологические изменения в зоне облучения различной степени выраженности. В основе развития изменений лежат процессы фиброзирования и нарушения микроциркуляции, что приводит к развитию местной тканевой гипоксии и формированию фиброзно-атрофических нарушений.
ПК-6	13.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите радиочувствительность нормальных тканей.	У органов и тканей имеется различная радиочувствительность. Для каждого органа и ткани имеется своя толерантная доза, превышение которой приводит к развитию повреждений. Имеются высокочувствительные к излучению ткани (половые железы, кроветворная ткань) и устойчивые (соединительная, нервная ткань).
УК-1, ПК-6	14.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите факторы, определяющие радиочувствительность злокачественных новообразований.	К основным факторам, определяющим радиочувствительность относят гистогенез опухоли, ее размеры, характер роста. Также влияют возраст, сопутствующие заболевания.
ПК-6	15.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте понятие радиомодификации.	Под радиомодификацией понимают способы и методы повышения радиочувствительности злокачественных опухолей или снижения радиочувствительности окружающих нормальных тканей. Например использование искусственной гипоксии, гипертермии, синхронизации клеточного деления.
ПК-6	16.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте методы подведения дозы при лучевой терапии.	Методы подведения дозы бывают дистанционными и контактными или брахиотерапия. Дистанционные методики применяют при облучении первичной опухоли, метастазов и зон регионарного

			метастазирования. Контактные методы делят на внутрисполостные, интратканевые и аппликационные. Также используют системную радиотерапию радионуклидами.
УК-1, ПК-6	17.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расскажите о показаниях и противопоказаниях к лучевой терапии.	Показанием к проведению лучевой терапии является наличие верифицированной злокачественной опухоли. Также ее применяют при некоторых неопухолевых заболеваниях (обменно-дистрофических и др.). Противопоказания к радиотерапии бывают абсолютные и относительные. К абсолютным относят терминальную кахексию, декомпенсированные состояния и др.
УК-1	18.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Объясните разницу между лучевыми реакциями и лучевыми повреждениями.	Под лучевыми реакциями мы понимаем морфо-функциональные изменения, часто возникающие при проведении радиотерапии и проходящие после проводимого лечения или самостоятельно при прекращении облучения.
ПК-5	19.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите основные местные лучевые реакции при проведении облучения.	При проведении радиотерапии встречаются различные местные лучевые реакции. Их частота и степень выраженности зависит от вида применяемых излучений, подведенной дозы, времени облучения, индивидуальной радиочувствительности. Клиника зависит от конкретной области облучения.
ПК-6	20.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте понятие общей лучевой реакции, ее лечения.	Под общей лучевой реакцией понимают реакцию всего организма в ответ на воздействие ионизирующей радиации. В патогенезе ее развития лежат нарушения гомеостаза вследствие интоксикации продуктами распада погибающих клеток, выброса биологически-активных веществ и непосредственного угнетающего воздействия ионизирующего излучения. Патогенетическим лечением является проведение дезинтоксикационной терапии.
ПК-5	21.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите основные местные лучевые повреждения.	Лучевые повреждения бывают ранние и поздние. В основе их развития лежит превышение толерантности тканей. К ранним лучевым повреждениям относят лучевой некроз и острую лучевую язву. К поздним фиброз, позднюю лучевую язву, лучевой рак, различные атрофические процессы.
ПК-6	22.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите методы специального лечения в онкологии.	Основных методов лечения онкологических заболеваний три: хирургический, лучевой и лекарственный. К редким разновидностям, применение которых строго ограничено стадией и формой опухолевого процесса, относят криотерапию, радиочастотную терапию, фотодинамическую терапию, лазерную терапию.
ПК-6	23.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ	Онкологические заболевания лечат с применением одного из методов специальной противоопухолевой терапии – монотерапия, двух из них

		Перечислите варианты лечения в онкологии.	– комбинированное лечение или всех трех – комплексное лечение. Отдельно выделяют понятие сочетанной терапии – применительно к нескольким методикам лучевой терапии у одного пациента по поводу одной опухоли.
УК-1, ПК-6	24.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите цель каждого вида лечения в онкологии.	Радикальное лечение направлено на излечение пациента от злокачественной опухоли, то есть его полное выздоровление. Паллиативное лечение направлено на продление жизни, с условием максимально возможного сохранения ее качества. Паллиативная помощь (симптоматическое лечение) имеет только одну цель – улучшение качества жизни пациента.
ПК-6	25.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите варианты лекарственных противоопухолевых воздействий.	Принцип противоопухолевой лекарственной терапии основан на разных способах повреждения опухолевых клеток, либо создании условий для их гибели, в том числе под воздействием иммунной системы человека. Различают классическую химиотерапию, иммунотерапию, таргетную терапию и гормонотерапию
ПК-6	26.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите принцип действия классических цитостатических препаратов.	В основе принципа действия большинства классических цитостатических лекарственных препаратов лежит нарушение процесса деления опухолевой клетки, приводящее к запуску механизма апоптоза. Точкой приложения действия цитостатика может быть любой этап процесса деления, как опухолевой, так и нормальной клетки.
УК-1, ПК-6	27.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите преимущества и недостатки неоадьювантного и адьювантного применения химиопрепаратов.	Неоадьювантная лекарственная терапия позволяет оценить эффективность выбранной методики у данного пациента. Адьювантная лекарственная терапия направлена на улучшение общей выживаемости, за счет системного противоопухолевого воздействия, избегая риска прогрессирования на фоне предоперационной задержки хирургического этапа.
ПК-6	28.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите принципиальное отличие подхода лекарственной терапии от хирургического и лучевого методов лечения.	Лекарственная терапия в подавляющем большинстве случаев – системная терапия, направленная на борьбу с генерализованным опухолевым процессом, в то время, как хирургическая операция и лучевое воздействие – методы локального противоопухолевого контроля. Чем больше признаков распространения опухоли, тем больше показаний к использованию противоопухолевой лекарственной терапии.
ПК-6	29.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите пути введения химиопрепаратов.	Лекарственные препараты для противоопухолевой терапии могут быть введены всеми путями, известными современной фармакологии: внутривенно, внутриартериально, местно, внутрь, трансректально,

			интратекально, внутривнутриплевраль, внутривнутриперитонеально, внутривнутрипузырно, аппликационно, подкожно, внутривнутрикожно и внутривнутримышечно.
ПК-6	30.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите современные способы введения лекарственных противопухолевых средств.	Наиболее удобны методом введения противопухолевых лекарственных средств следует считать прием препаратов внутрь – позволяет хорошо титровать дозу препарата, максимально удобен для пациента, не инвазивен. При внутривенном пути введения в онкологии часто используют продленные инфузии через подкожный венозный порт.
ПК-6	31.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте общие принципы гормонотерапии злокачественных опухолей	Гормонотерапия злокачественных опухолей имеет принципиально более избирательных характер воздействия на клетки организма и применяется только при гормонозависимых опухолях, а в ряде случаев, при доказанном наличии рецепторов к гормонам на поверхности опухолевых клеток. Гормонотерапия призвана блокировать стимулирующее воздействие гормонов на опухолевые клетки.
ПК-6	32.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте общие принципы таргетной злокачественных опухолей	Таргетная терапия заключается в применении моноклональных антител, комплиментарных к белкам на поверхности опухолевой клетки, взаимодействие с которыми по типу «антиген-антитело» приводит к фомированию на поверхности клетки белкового комплекса, запускающему или блокирующему каскад биохимических реакций внутри опухолевой клетки, нарушающим ее метаболизм и, как следствие, приводящим к ее гибели.
ПК-6	33.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте общие принципы современной иммунотерапии злокачественных опухолей	Современные иммунные противопухолевые препараты способны связываться с лигандами на поверхности опухолевых клеток, становясь своеобразными переходными мостиками между опухолевой клеткой и иммунокомпетентной клеткой пациента, которая не способна самостоятельно распознать в опухолевой клетке объект иммунного воздействия. Взаимодействуя через иммунный препарат, иммунокомпетентная клетка передает информацию об опухолевой клетке эффекторной иммунной клетке, запуская механизм иммунного ответа.
УК-1, ПК-6	34.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте медицинские аспекты оказания паллиативной помощи.	Медицинские аспекты оказания паллиативной помощи включают в себя купирование болевого синдрома, коррекцию нарушений гомеостаза, хирургические манипуляции (дренирование асцита, плеврита, наложение различных стом), общеукрепляющую терапию, сестринский уход.

УК-1, ПК-1	35. Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите задачи, объем оказываемой помощи в кабинетах паллиативной помощи. Кабинет паллиативной помощи является структурным подразделением медицинской организации, осуществляющей медицинскую деятельность, и создается в целях оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях. На должность врача Кабинета назначается врач, соответствующий требованиям профессионального стандарта "Врач по паллиативной медицинской помощи". Задачи: оказание паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и стационарных организациях социального обслуживания при вызове медицинского работника; динамическое наблюдение за взрослыми, нуждающимися в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи; лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания; назначение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты; направление пациента при наличии медицинских показаний, в том числе проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях; направление пациента, нуждающегося в круглосуточном уходе, в отделение или дом (больницу) сестринского ухода при отсутствии медицинских показаний для постоянного наблюдения врача; организация консультаций пациента врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей; оказание консультативной и организационно-методической помощи врачам-специалистам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, с учетом маршрутизации пациентов; оказание психологической помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, их родственникам и иным членам семьи или законным представителям; обучение пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу; осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с
------------	---

			применением медицинской информационной системы медицинской организации; представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения; взаимодействие с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.
ПК-1, ПК-2, ПК-6	36.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите задачи, объем оказываемой помощи в кабинетах противоболевой терапии.	Основу амбулаторной помощи онкологическим больным, страдающим хроническим болевым синдромом, составляют кабинеты противоболевой терапии. Основными направлениями деятельности кабинета противоболевой терапии являются: оказание лечебно-консультативной помощи онкологическим больным в амбулаторных условиях, в дневном стационаре и на дому; оказание психологической и моральной поддержки онкологическим больным и их родственникам; содействие в оказании пациентам социальной и духовной поддержки; внедрение новых методов лечения; ведение медицинской документации (амбулаторной карты или истории болезни, специальной документации по оценке эффективности лечения хронической боли); статистический учет больных с распространенными формами злокачественных новообразований; учет и хранение лекарственных средств в соответствии с приказами; организационно-методическая работа с районными онкологами и участковыми терапевтами; обучение родственников больных основам оказания ухода, медицинской и психологической помощи; составление отчетов о результатах работы и ежегодное их представление в головное онкологическое учреждение региона. Порядок работы медицинского персонала кабинета противоболевой терапии определяется руководителями органов здравоохранения и головных онкологических учреждений регионов согласно производственной необходимости и затратам времени на прием больных. В перспективе необходимо рассмотреть вопрос о переименовании кабинетов противоболевой терапии в кабинеты паллиативной помощи с расширением полномочий для решения задач не только терапии хронической боли, но и контроля за другими патологическими симптомами, что позволит улучшать качество жизни пациентов в амбулаторных условиях и на дому.
ПК-6	37.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ	Толерантность – это устойчивость, или привыкание. Под

		Дайте определение понятие толерантности, развивающейся при длительной терапии хронического болевого синдрома.	толерантностью к опиоидам понимается ослабление анальгетического эффекта при применении стабильных доз препарата или же необходимость увеличения дозы для поддержания эффекта. Толерантность может наступить у пациентов всех возрастных групп, длительно получающих опиоидные анальгетики. Первым признаком развития толерантности является уменьшение продолжительности и качества анальгезии. Для снижения прогрессирования толерантности и обеспечения эффективного обезболивания у толерантного пациента можно проводить интенсивную терапию побочных реакций с целью повышения дозы опиоида; комбинировать опиоидные анальгетики с неопиоидными и/или адъювантными препаратами (в том числе с блокаторами кальциевых рецепторов, повышающих анальгетический эффект опиоидов; провести замену (ротацию) одного опиоида на другой, используя половину эквивалентной дозы в качестве стартовой, так как среди опиоидов возможна неполная перекрестная толерантность.
ПК-6	38.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите подход к лечению психогенной боли.	В терапии психогенной боли используется комплексный подход, сочетающий в себе методы психотерапии, рефлексотерапии, лечебной физкультуры и фармакотерапии. Назначение лекарственных препаратов осуществляется в соответствии со структурой ведущего психопатологического симптомокомплекса. При доминировании депрессивных проявлений назначаются антидепрессанты, при наличии тревожно-фобических расстройств – анксиолитики бензодиазепинов ряда и антидепрессанты с седативным и противотревожным эффектом, при ипохондрической симптоматике используют малые нейрорептики.
ПК-6	39.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите примеры техник адъювантной психологической терапии.	Из конкретных техник используются следующие: 1. Обучение пациента идентифицировать и записывать негативные мысли, которые приходят ему в голову как бы «автоматически», и заменять их более реалистичными и способствующими адаптации. 2. Проигрывание в воображении и ролевых играх предстоящих стрессовых событий и того, как он будет с ними справляться. 3. Планирование больным различных поведенческих стратегий, которые будут давать ему, с одной стороны, ощущение контроля над различными аспектами его жизни, с другой – доставлять удовольствие. 4. Релаксационный тренинг при слишком выраженной тревоге.

			5. Обучение пациента открытому выражению своих чувств. 6. Подчеркивание собственных сил личности, повышение самоуважения, помощь в преодолении чувства беспомощности.
ПК-6	40.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите направления психологической реабилитации пациентов.	Рассматривая процесс оказания реабилитационной помощи онкобольным, J. Dietz еще в 1981 году описала четыре основных типа реабилитационных мероприятий в онкологической практике. Направленность превентивного типа реабилитации – профилактика инвалидности. Укрепляющий тип реабилитации включает в себя комплекс мер, направленных на возвращение больного к прежнему образу жизни в области физического, психологического и социального функционирования. Цель поддерживающего типа – приспособление пациента к инвалидности и к самой продолжающейся болезни. Паллиативный тип реабилитации – это реабилитационные мероприятия, направленные на обеспечение возможного комфортного существования больного в период прогрессирования опухолевого процесса, что может быть связано, в том числе, и с неблагоприятным прогнозом для жизни.
ПК-6	41.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите основные направления хирургической помощи паллиативным пациентам.	Паллиативные хирургические вмешательства у онкологических больных, не подлежащих радикальному лечению, направлены на устранение жизнеугрожающих осложнений основного заболевания. Наиболее часто необходимы хирургические вмешательства, направленные на устранение обструкции при онкологической патологии желудочно-кишечного и билиарного трактов, мочевыводящих и верхних дыхательных путей.
ПК-6	42.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите основные варианты паллиативной хирургической помощи при развитии опухолевой острой кишечной непроходимости у пациента.	К вариантам хирургических пособий при ООКН относятся: 1. Паллиативные резекции (избавляют пациента от фатальных осложнений: непроходимость, кровотечение, перфорация опухоли и развитие абсцессов/флегмон, прорастание в окружающие органы и структуры). 2. Обходные анастомозы (ликвидируют непроходимость, без противоестественного ануса). 3. Разгрузочные стомы (ликвидируют непроходимость). Колостомиа – выведение отрезка (или отрезков) ободочной кишки или ее петли в разрез передней брюшной стенки. Колостома ставит целью решение трех основных задач: 1. Осуществить декомпрессию толстой кишки. 2. Заместить функцию отключенных или удаленных отделов толстой

			кишки. 3. Полностью отвести кишечное содержимое.
УК-1	43.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте определение качеству жизни, опишите методы его оценки.	Качество жизни - междисциплинарное понятие, характеризующее эффективность всех сторон жизнедеятельности человека, уровень удовлетворения материальных, духовных и социальных потребностей, уровень интеллектуального, культурного и физического развития, а также степень обеспечения безопасности жизни. Оценить качество жизни помогают специальные опросники качества жизни, в том числе разработанные для конкретных нозологий и состояний.
УК-1	44.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте определению понятию «Боль».	В соответствии с определением Международной ассоциации лечения боли, под болью понимается неприятное физическое и эмоциональное ощущение, которое возникает при реальном повреждении или угрозе повреждения ткани, а также описании такого повреждения.
УК-1	45.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте нейрофизиологические основы формирования боли.	Нейрофизиологические основы боли заключаются в сложном взаимодействии ноцицептивной и антиноцицептивной систем, представленном следующими основными физиологическими процессами: восприятие болевых ощущений ноцицепторами – свободными нервными окончаниями миелиновых А-δ и безмиелиновых С-волокон, расположенными во всем теле, за исключением головного мозга; проведение ноцицептивных импульсов по первичным афферентным волокнам в задние рога спинного мозга и по восходящим проводящим путям в кору головного мозга; прием и переработка ноцицептивной информации в коре головного мозга (в частности, лимбической системе и неокортексе); модуляция ноцицептивного возбуждения (периферическая модуляция, сегментарное поражение, супраспинальный нисходящий тормозной контроль и действие нейромедиаторов/нейромодуляторов).
УК-1	46.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите этапы переживания утраты (стадии принятия).	Переживание утраты проходит ряд этапов. И, хотя их описания различными авторами отличаются друг от друга, классическим считается выделение пяти стадий (E. Kübler-Ross, 1969): шока, гнева, «торга», печали, и принятия. Они не всегда протекают в указанной последовательности и могут накладываться друг на друга, то есть, когда предыдущий этап еще не пережит, может начаться другой.
УК-1	47.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ	Первой реакцией (стадия шока) на информацию о болезни и

		Опишите 1 этап переживания утраты (1 стадию принятия).	необходимости специализированного лечения является растерянность, непонимание происходящего, страх, порой доходящий до чувства ужаса. В этот момент больные могут напоминать маленького ребенка, которому только что сказали, что он больше никогда не увидит своей мамы. Длительность подобной первоначальной реакции различна, но в целом довольно быстро человек успокаивается и говорит себе: «нет, этого не может быть!». Находятся различные рациональные доводы тому, что полученная информация не соответствует действительности. Пациенты начинают успокаивать себя: возможно, врачи ошиблись; в рентгенограмму (УЗИ, эндоскопию и пр.) вкралась ошибка; вероятно, их вообще перепутали с кем-то другим и т.д. Подобным образом протекает стадия шока.
УК-1	48.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите 2 этап переживания утраты (2 стадию принятия – «гнев»).	После подтверждения диагноза, проведенной операции (или с началом иного вида лечения) пациент входит во вторую стадию переживания утраты, стадию гнева. Гнев может быть направлен на судьбу («почему такое случилось именно со мной?»), на родственников (которые «довели» до подобного состояния), на врачей (вовремя не распознавших первые симптомы заболевания), на себя (за то, что не соблюдал(а) здоровый образ жизни) и т.д.
УК-1	49.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите 3 этап переживания утраты (3 стадию принятия – «торг»).	Стадия «торга». Еще ее называют стадией «сговора с судьбой» или переговоров. Она как бы дает небольшую передышку перед следующим, наиболее трудно переживаемым этапом – стадией печали. Пациенты обращаются к Богу или судьбе со своими просьбами, обещаниями что-то сделать, если Он даст им какие либо возможности. Например, больной говорит себе: «Я всю свою жизнь посвящу церкви, если поправлюсь», или «Я большую часть своих средств буду отдавать в фонд помощи детям, больным лейкозом, если доживу до совершеннолетия внука».
УК-1	50.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите 4 этап переживания утраты (4 стадию принятия – «депрессия»).	Четвертый этап – этап печали, собственно горя, оплакивания утраты. Печаль – это то чувство, которое в прямом смысле помогает человеку проститься с прошлым. На этом этапе, как, впрочем, и на стадии гнева, могут возникнуть проблемы с переживанием и, тем более, выражением эмоций. Пациенты неосознанно блокируют печаль, нередко полностью «отрезая» себя от кажущейся невыносимой психологической боли. Понимая, что они тяжело больны, пациенты, в то же время, не переживают по этому поводу никаких чувств.

УК-1	51.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите 5 этап переживания утраты (5 стадию принятия – «принятие»).	Со временем больные все чаще начинают осознавать: того, что было, – уже не вернуть. Потом вдруг начинают размышлять на тему: а что было бы, если бы?, например, «А вдруг произойдет чудо и я поправлюсь». Затем вновь приходит осознание того, что болезнь – это то, с чем придется жить до конца жизни. И так до тех пор, пока не наступит окончательное примирение со своей судьбой, окончательное принятие действительности. Этот этап сопровождается чувством облегчения и расслабления. Пациенты начинают больше смотреть в будущее, чем в прошлое, переосмысливают свою жизнь, находят иные приоритеты и цели.
ПК-1, ПК-5	52.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите типы пациентов по отношению к болезни.	1. Гармоничный (Г). Трезвая оценка своего состояния, стремление к сотрудничеству с врачами и поиску наиболее эффективных методов лечения. В случае неблагоприятного течения или исхода заболевания переключение интересов на те области жизни, которые остаются доступны. 2. Эргопатический (Р). «Уход от болезни в работу». Стремление во что бы то ни стало продолжать работу и сохранять свой профессиональный статус. Основные психотерапевтические интервенции. Наряду с конфронтацией чрезмерной активности больных, у работающих пациентов необходимо поддерживать их стремление продолжать те или иные виды трудовой деятельности. В случае невозможности этого в силу соматического состояния (так же как и у неработающих) важно помочь им перераспределить энергию в сторону выполнения посильного труда: домашняя работа, уход за внуками, занятия любимым делом, или даже уход за самими собой. 3. Анозогнозический (З). Отрицание болезни, отбрасывание мыслей о ней. Недооценка степени тяжести заболевания, несоблюдение режима. Желание получать от жизни все, несмотря на болезнь. В крайних случаях возможен отказ от обследования и лечения. При эйфорическом варианте – необоснованно повышенное настроение. 4. Тревожный (Т). Постоянное беспокойство по поводу возможного неблагоприятного течения заболевания, неэффективности или даже опасности лечения. В случае обсессивно-фобического варианта данного типа тревожная мнительность распространяется прежде всего на маловероятные осложнения болезни и неудачи лечения. Воображаемые опасности могут волновать больше реальных.

			5. Ипохондрический (И). Сосредоточенность на неприятных и болезненных ощущениях. Преувеличение имеющихся и выискивание несуществующих болезней. 6. Неврастенический (Н). Вспышки раздражения, нередко заканчивающиеся слезами и раскаянием. Нетерпеливость и несдержанность. 7. Меланхолический (М). Удрученность болезнью, неверие в успешность лечения и выздоровление. Пессимизм, подавленное настроение. 8. Апатический (А). Безразличное отношение к обследованию, исходу заболевания и к результатам лечения. Утрата интереса к жизни. 9. Сенситивный (С). Чрезмерная озабоченность возможным неблагоприятным впечатлением, которое заболевание может произвести на окружающих. Повышенная восприимчивость к отношению со стороны окружающих людей. Боязнь стать обузой для близких. Пониженная самооценка. 10. Эгоцентрический (Я). «Уход в болезнь». Выставление напоказ своих страданий с целью завладеть вниманием окружающих людей. Требование исключительной заботы. 11. Паранойяльный (П). Уверенность в том, что болезнь является результатом чьего-то злого умысла. Подозрительность к обследованию и лечению. Стремление приписывать возможные осложнения халатности врачей и медперсонала. 12. Дисфорический (Д). Зависть и ненависть к здоровым людям. Мрачно-озлобленное настроение. Требование к близким – во всем угождать.
УК-1	53.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расскажите о истории развития лучевой терапии.	Лучевая терапия, как метод лечения, применяется в медицине с 1896г. В основе ее применения лежит открытие х-лучей В.К. Рентгеном в 1895г. Дальнейшее развитие было связано с открытием явления естественной радиоактивности А. Беккерелем и получением радионуклида радия М. и П. Кюри. За 20ПК-21 век были созданы аппараты для дистанционной и контактной лучевой терапии и внедрены в практику различные виды ионизирующих излучений.
ПК-6	54.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите значение лучевой терапии в онкологии.	Лучевая терапия – это один из основных методов лечения онкобольных. В ее основе лежит применение ионизирующих излучений. Согласно рекомендациям ВОЗ до 80% всех больных ЗНО подлежат радиотерапии. В РФ свыше 200 000 пациентов ежегодно

			получают лучевую терапию как в самостоятельном виде, так и в плане комбинированного и комплексного лечения.
УК-1, ПК-1	55.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте определение науки – онкологии, опишите предмет ее изучения, разновидности опухолей	Онкология – наука об опухолях. Онкология изучает причины возникновения, механизмы развития, закономерности распространения в популяции, принципы профилактики, диагностики и лечения новообразований, организацию медицинской помощи и диспансерного наблюдения за пациентами с данной патологией. Различают злокачественные и доброкачественные опухоли, а также опухоли пограничные.
УК-1, ПК-1	56.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите факторы риска развития опухолей, группы риска. Перечислите основные статистические понятия в онкологии	Причина развития опухолей в настоящее время неизвестна. Существует понятие фактора риска – события или воздействия, повышающего риск возникновения опухоли. Группы людей, имеющих тот или иной фактор риска, увеличивающий вероятность возникновения опухоли могут быть подвергнуты профилактическому регулярному обследованию, что позволит увеличить вероятность ранней диагностики опухоли в данной группе, по сравнению с популяцией в целом. Основными понятиями онкоэпидемиологии являются заболеваемость, смертность, одногодичная летальность и пятилетняя выживаемость.
УК-1	57.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте основные теории канцерогенеза. Назовите пути метастазирования. Поясните понятие метастатического поражения без первично выявленного очага.	В настоящее время ведущее значение придается мультимодальной теории канцерогенеза, включающей в себя как элементы генетической теории, так и учения о химическом канцерогенезе, а также вирусную теорию. Опухоли метастазируют гематогенным, лимфогенным, периневральным, имплантационным путем. В ряде случаев метастатическое поражение манифестирует быстрее, чем первичный опухолевый очаг, что в клинической практике выглядит, как метастатическое поражение без выявленного первичного очага.
УК-1, ПК-1	58.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте определение понятию облигатных и факультативных предопухолевых процессов. Назовите клинические группы в онкологии.	Злокачественные опухоли часто развиваются на фоне других заболеваний, в том числе воспалительного характера. Заболевания с высокой вероятностью бластоматозной трансформацией относят к облигатным предракам, средней и низкой – факультативным. В онкологии различают следующие клинические группы пациентов: Ia, Ib, II, IIa, III и IV.
ПК-2	59.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Объясните понятие рецидива и прогрессирования онкологического процесса.	Онкологические заболевания склонны к прогрессированию и рецидивированию даже после радикального лечения. Наиболее часто эти события реализуются в первые пять лет, после окончания лечения и в большинстве случаев являются признаками генерализации

			опухолевого процесса. Наибольший вклад в вероятность возникновения прогрессирования опухолевого процесса вносит биологический характер опухоли и стадия опухолевого процесса на момент ее выявления.
УК-1	60.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Объясните понятие первично-множественного опухолевого процесса.	В ряде случаев (5 – 10%) у пациента возникает несколько злокачественных новообразований. Часто это случается при наличии генетической предрасположенности сразу к нескольким из них. Второй вариант – схожие факторы риска, приводящие к развитию злокачественных новообразований. Возможно как синхронное, так и метасинхронное возникновение первично-множественных опухолей.
ПК-1, ПК-2	61.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите основные причины запущенности онкологических больных.	Выделяют три основные группы причин, по которым диагностика злокачественных новообразований происходит в «запущенной» стадии опухолевого процесса. Первая – позднее обращение пациента за медицинской помощью, вторая – недостаточный уровень диагностики, третья – скрытое течение заболевания.
УК-1	62.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите структуру онкологической службы в России	Структура онкологической службы в нашей стране представлена: первичными онкологическими кабинетами, центрами амбулаторной онкологической помощи, онкологическими диспансерами и национальными медицинскими исследовательскими центрами
УК-1	63.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расскажите об истории развития паллиативной помощи в России.	Первый Российский хоспис был открыт в Санкт-Петербурге в 1990 году. В 1995 году для содействия отечественному здравоохранению в создании нового направления - паллиативной медицины был организован Фонд «Паллиативная медицина и реабилитация больных». С 2011 года термин «Паллиативная помощь» официально закреплён в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", как один из 4 видов медицинской помощи населению.
УК-1, ПК-6	64.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте понятие «паллиативная помощь», ее составляющие, задачи.	Паллиативная помощь – всеобъемлющая помощь неизлечимо больным гражданам, страдающим заболеваниями, которые не поддаются излечению, и включает в себя медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера, уход, а также предоставления таким пациентам социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки). Целью паллиативной помощи является улучшение качества жизни пациентов, страдающих неизлечимыми заболеваниями.

УК-1	65.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте социальные аспекты оказания паллиативной помощи.	Социальные аспекты оказания паллиативной помощи включают в себя помощь государства в предоставлении различных льгот, средств реабилитации, медикаментозное обеспечение нуждающихся в паллиативной помощи, санитарно-курортное лечение, социальные выплаты по инвалидности, предоставление квот на лечение, работу волонтеров и социальных работников.
УК-1	66.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте психологические аспекты оказания паллиативной помощи.	Психологические аспекты оказания паллиативной помощи включают помощь психолога пациенту и его родственникам в преодолении различных реакций и состояний, например реакция утраты (горя), психологические защиты, копинг-стили (стили справляться с трудностями), внутренняя картина болезни (ВКБ), невротические расстройства, психотические состояния, паранеопластические психопатологические синдромы.
УК-1	67.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте юридические аспекты оказания паллиативной помощи.	Юридические аспекты оказания паллиативной помощи базируются на федеральных законах, регламентирующих порядок и процесс её оказания, и служат защите прав граждан на её получение. Также важным моментом является юридическая защита пациентов в вопросах права наследования (завещания), в некоторых странах – в вопросах эвтаназии.
УК-1	68.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте религиозные аспекты оказания	Религиозные аспекты оказания паллиативной помощи включают предоставление возможности для умирающего пациента в

		паллиативной помощи.	проведении различных религиозных «обрядов», духовного наставничества, помощи родственникам пациента. Стоит отметить, что данные вопросы должны охватывать представителей различных вероисповеданий и конфессий.
УК-1, ПК-6	69.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сопоставьте понятия паллиативной помощи и лечения.	Паллиативная помощь более широкое понятие, включающее в том числе социальные, психологические, духовные аспекты. Медицинская помощь является её важнейшим звеном, оказываемым медицинскими работниками на различных уровнях.
УК-1	70.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите наиболее частые нозологии, подлежащие паллиативной помощи.	Ежегодно в мире в паллиативной помощи нуждается порядка 40 млн человек. Из них 30ПК-35% составляют онкологические пациенты, до 40% с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, отдельно выделяется помощь ВИЧ-инфицированным пациентам. Стоит отметить, что любая хроническая патология рано или поздно переходит в стадию декомпенсации и терминальную стадию, где пациенту требуется паллиативная помощь (болезни почек, диабет, дыхательная патология, заболевания печени и т.д.).
УК-1	71.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите законодательную базу оказания паллиативной помощи.	Законодательно главными нормативными актами для оказания паллиативной помощи в РФ являются Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 мая 2019 г. № 345н/372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья", а также клинические рекомендации ассоциации Паллиативной помощи РФ по различным разделам паллиативной помощи.
УК-1	72.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите организацию паллиативной помощи в России, этапы ее оказания.	Паллиативная помощь в РФ представлена 3 уровнями. Региональные модели включают в себя работу кабинетов паллиативной и противоболевой помощи, стационары при больницах, специализированные паллиативные отделения и центры. Паллиативная помощь может оказываться в амбулаторных и стационарных условиях, выездной патронажной службой на дому, а также в специализированных хосписах.
УК-1	73.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ	Хоспис – это учреждение, где осуществляется комплексная

		Дайте определение хоспису. Опишите его задачи, объем оказываемой помощи.	поддержка умирающих для оказания паллиативной помощи. Хоспис оказывает помощь неизлечимым больным в последней стадии заболевания. На территории стран СНГ помощь в хосписах оказывается преимущественно онкологическим больным с выраженным болевым синдромом в последней стадии заболевания, подтверждённого медицинскими документами. Первичным объектом медико-социальной и психологической помощи в хосписе являются больной и его семья. Уход за больными осуществляет специально подготовленный медицинский и обслуживающий персонал, а также родственники больных и добровольные помощники, прошедшие предварительное обучение в хосписах. Хоспис обеспечивает амбулаторную и стационарную помощь больным. Амбулаторная помощь оказывается на дому бригадами выездной службы хосписа («хоспис на дому»). Стационарная помощь в зависимости от нужд больного и его семьи оказывается в условиях круглосуточного, дневного или ночного пребывания больных в стационаре. В хосписе может быть реализован принцип «открытости диагноза». Вопрос о сообщении больным их диагноза решается индивидуально и только в случаях, когда на этом настаивает больной. Вся совокупность медико-социальной и психологической помощи больному должна быть направлена на ликвидацию или уменьшение болевого синдрома и страха смерти при максимально возможном сохранении его сознания и интеллектуальных способностей. Каждому больному в хосписе должен быть обеспечен физический и психологический комфорт. Физический комфорт достигается созданием в стационаре условий, максимально приближенных к домашним. Обеспечение психологического комфорта осуществляется на основе принципа индивидуального подхода к каждому больному с учётом его состояния, духовных, религиозных и социальных нужд. Источниками финансирования хосписов являются бюджетные средства, средства благотворительных обществ и добровольные пожертвования граждан и организаций.
УК-1	74.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте определение понятию эвтаназии. Разрешена ли она в РФ?	Эвтаназия - практика прекращения жизни человека или другого живого существа, страдающего неизлечимым заболеванием и испытывающего вследствие этого заболевания невыносимые страдания. Выделяют активную и пассивную эвтаназию. В РФ запрещена законодательно, приравнена к ст. 105 УК – Убийство.

ПК-5	75.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте первичную диагностику опухолей ободочной и прямой кишки.	К первичной диагностике относится сбор жалоб и анамнеза, где основное внимание уделяется опухолевой патологии у близких родственников, времени появления жалоб, характеру стула. Также к первичной диагностике относится физикальный осмотр с обязательным пацевым ректальным исследованием.
ПК-5	76.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите методы уточняющей диагностики опухолей ободочной и прямой кишки	К методам уточняющей диагностики относятся: колоноскопия с биопсией, КТ/МРТ органов брюшной полости с контрастированием, КТ органов грудной клетки с контрастированием, ирригоскопия в случае неполного исследования кишечника на колоноскопии и МРТ органов малого таза с контрастированием в случае локализации опухоли в прямой кишке. Выбор КТ или МРТ органов брюшной полости зависит от наличия очаговых новообразований в печени – МРТ точнее описывает характер этих изменений в отличие от КТ.
УК-1, ПК-5	77.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте принципы стадирования опухолей ободочной и прямой кишки, роль МРТ в диагностике и планировании лечения опухолей прямой кишки.	Стадирование опухолей данной локализации проводится по системе TNM, где символ Т описывает уровень инвазии первичного очага, символ N описывает наличие и количество пораженных лимфоузлов, а символ M описывает наличие или отсутствие отдаленных метастазов. В случае рака прямой кишки наиболее точным методом описания критерия Т является МРТ органов малого таза.
ПК-2	78.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте принципы скрининга и ранней диагностики опухолей ободочной и прямой кишки.	К методам скрининга и ранней диагностики относятся: определение скрытой крови в кале иммуногистохимическим методом и колоноскопия при наличии положительного результата анализа на скрытую кровь. Скрининг рака ободочной и прямой кишки начинается с возраста 45 лет у людей со средним риском развития рака ободочной и прямой кишки и продолжаться до возраста 75 лет. У некоторых людей скрининг начинают раньше. Например, люди, у которых есть родственник первой степени (родитель, родной брат, сестра или ребенок), у которого был рак ободочной и прямой кишки в возрасте до 60 лет, должны начать скрининг с 40 лет или на 10 лет раньше, чем возраст родственника, в котором ему был поставлен диагноз, в зависимости от того, что наступит раньше, и проходить скрининг раз в 5 лет.
ПК-5	79.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте первичную диагностику опухолей почки, предстательной железы и мочевого пузыря.	Первичная диагностика рака предстательной железы заключается в сборе жалоб и анамнеза, определением уровня ПСА в крови с последующим ТРУЗИ и биопсией предстательной железы. Для рака почки первичная диагностика заключается в: сборе анамнеза, физикальном обследовании, УЗИ почек с последующим КТ/МРТ

			почек и забрюшинного пространства с целью классифицирования опухоли по классификации Босниак и решением вопроса о биопсии почки. Для опухолей мочевого пузыря: сбор жалоб и анамнеза, анализ мочи, цистоскопия с ТУР биопсией опухоли.
ПК-5	80.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите методы уточняющей диагностики опухолей почки, предстательной железы и мочевого пузыря.	К методам уточняющей диагностики относятся КТ/МРТ органов брюшной полости с контрастированием, КТ органов грудной клетки с контрастированием, остеосцинтиграфия (при подозрении на метастазы в костях), МРТ органов малого таза с контрастированием.
ПК-5	81.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте принципы стадирования опухолей мочеполовой системы.	Стадирование опухолей проводится по системе TNM. Для рака предстательной железы: критерий Т зависит от поражения самой железы и выходом опухоли за пределы капсулы органа, критерий N – зависит от факта наличия пораженных лимфоузлов, а критерий M – от наличия отдаленных метастазов. Для рака почки: критерий Т – зависит от размера опухоли и факта инвазии соседних структур, критерий N – от факта поражения регионарных лимфоузлов, а критерий M – от наличия отдаленных метастазов. Для рака мочевого пузыря: критерий Т зависит от глубины прорастания опухолью самого органа, критерий N – от уровня пораженных лимфоузлов, а критерий M от наличия отдаленных метастазов в лимфоузлах либо в органах.
ПК-2	82.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите программы скрининга рака молочной железы.	Для скрининга рака молочной железы женщинам после 40 лет рекомендована маммография каждые 2 года. Дополнительно может применяться УЗИ. Женщинам с имплантами молочных желез – МРТ.
ПК-1	83.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Укажите классификацию доброкачественных дисплазий молочных желез.	1. Диффузная мастопатия: -с преобладанием железистого компонента (аденоз). -с преобладанием кистозного компонента. -с преобладанием фиброзного компонента. -смешанная форма (фиброзно-кистозная мастопатия). -склерозирующий аденоз. 2. Узловая мастопатия: -фиброаденома (липома, фибролипома). -солитарная киста.
ПК-5	84.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Укажите гистологическую классификацию рака молочной железы.	1. Инвазивные карциномы МЖ. 2. Папиллярные опухоли. 3. Неинвазивные дольковые опухоли. 4. Мезенхимальные опухоли МЖ. 5. Фиброэпителиальные опухоли.

			6. Опухоли соска.
ПК-5	85.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите и опишите фенотипы рака молочной железы.	1.Люминальный А: -Рец-ры эстрогена положительный. -Рец-ры прогестерона высокий уровень (больше или равны 20%). -Her2 отрицательный. -Ki67 меньше или равен 20%. 2.Люминальный В (Her2+): -РЭ положительные. -РП любой уровень. -Her2 положительный. -Ki67 любой уровень. 3.Люминальный В (Her2-): -РЭ положительные. -Her2 отрицательный / или наличие одного из двух факторов. -Ki67 высокий уровень. -РП низкий уровень. 4.Her2 позитивный (не люминальный): -РЭ отрицательные -РП отрицательные -Her2 положительный -Ki67 любой уровень 5.Базальноподобный(тройной негативный): - отрицательные РЭ, РП, Her2 (тройной негативный протоковый).
ПК-5	86.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Как производится биопсия сигнального лимфоузла при РМЖ?	Биопсия сторожевого лимфатического узла (БСЛУ) является стандартным методом диагностики регионарного лимфатического коллектора у больных ранним раком молочной железы. Данная процедура помогает не только оценить состояние лимфоузлов, но и облегчает процесс стадирования ЗНО и выработки его лечения. За 1,5—2 ч до предполагаемого хирургического вмешательства больным вводят радиоизотопный препарат в нужную область и интраоперационно с помощью радиочувствительного устройства определяют наличие или отсутствие накопления радиоизотопного препарата.
УК-1, ПК-1, ПК-5	87.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Какие гены участвуют в развитии наследственного рака молочной железы? Какие клинические признаки могут обратить на себя внимание при подозрении на	Гены: BRCA1, BRCA2, CHEK2, NBS1, PALB2 Признаки: -Молодой возраст начала заболевания (до 40 лет). - Первично-множественные опухоли (РМЖ и РЯ; синхронные и

		наследственный рак молочной железы?	метахронные). -Семейный онкологический анамнез (РМЖ, РЯ, рак желудка). -Негативный статус рецепторов (ER, PR, HER2) – только для BRCA1-ассоциированного РМЖ.
ПК-5	88.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Укажите классификацию опухолей кожи.	1. Опухоли из кератиноцитов (эпителиальные опухоли): -базальноклеточная карцинома -плоскоклеточная карцинома -болезнь Боуэна -кератозы -бородавки -акантомы 2. Меланоцитарные опухоли: -меланома -разновидности доброкачественных меланоцитарных опухолей (невусов) 3. Опухоли из придатков кожи. 4. Опухоли гематопозитического и лимфоидного происхождения 5. Опухоли мягких тканей. 6. Врожденные опухолевые синдромы, ассоциированные со злокачественными опухолями кожи.
УК-1, ПК-5	89.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите основные методы и особенности диагностики опухолей кожи.	Основным правилом в диагностике опухолей кожи является правило ABCD, по этим признакам проводится диф.диагностика. Так же необходимо проведение дерматоскопии.
ПК-2, ПК-5	90.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите виды скрининга и биопсий при подозрении на злокачественное образование кожи.	Проведение дерматоскопии при подозрении на увеличение размера, изменении цвета, выпадении волос с данного участка. В повседневных условиях осмотр кожи и слизистых оболочек, в т.ч. кожи головы и гениталий. Биопсия при меланоме только эксцизионная. Возможно взятие мазка отпечатка или просто отпечатка. В других случаях проведение панч-биопсии или инцизионной биопсии возможен.
ПК-5	91.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите и охарактеризуйте шкалы, по которым можно описать меланому?	Классификация по Кларку отражает, в какой слой кожи проникает опухоль. 1.Первый уровень- опухолевые клетки расположены только в пределах эпидермиса и не проникают за базальную мембрану. 2.Второй уровень, когда клетки меланомы разрушили базальную мембрану и появились в сосочковом (верхнем) слое дермы кожи. 3.Третий уровень, когда опухолевые клетки заполнили почти весь

			сосочковый слой дермы; 4.Четвертый уровень ставится, когда клетки меланомы появились в сетчатом (нижнем) слое дермы; 5.Пятый уровень, когда опухоль полностью проросла дерму и проникла в подкожно-жировую клетчатку. Классификация по Бреслоу отражает толщину опухоли. Толщина опухоли измеряется вертикально от верхушки зернистого слоя эпидермиса (или от основания язвы, если поверхность изъязвлена) до самой глубокой инвазивной опухолевой клетки. Выделяют 5 степеней распространения: менее 0,75 мм; 0,75 мм — 1,5 мм; 1,51 мм — 3,0 мм; 3,0 мм — 4,0 мм; более 4,0 мм. Этот показатель хорошо предсказывает вероятность метастазов и частоту возникновения рецидивов после проведенного хирургического лечения.
ПК-5	92.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Разъясните особенности стадирования ЗЛ согласно классификации Анн-Арбор .	Согласно данной классификации выделяют лимфатические и экстралимфатические очаги поражения. Стадирование основано на количестве зон поражения, их расположении относительно диафрагмы, наличия или отсутствия поражения экстралимфатических органов. Также учитывается наличие или отсутствие специфических симптомов, объем поражения.
УК-1, ПК-5	93.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расскажите клинико-анатомическую классификацию рака легкого	Различают центральную и периферическую форму рака легкого. Центральный рак легкого локализуется в бронхах (главном, промежуточном, долевым, сегментарном, субсегментарном). Периферический рак легкого локализуется в периферических отделах легкого
ПК-5	94.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите формы периферического рака легкого	Различают узловую форму опухоли, пневмониеподобный рак и рак верхушки легкого с синдромом Панкоста
ПК-5	95.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите формы центрального рака легкого по направлению роста опухоли	Различают экзофитный (эндобронхиальный) рак, при котором опухоль растет в просвет бронха; эндофитный (экзобронхиальный) рак, при котором опухоль растет преимущественно в толщу легочной паренхимы; разветвленный рак с муфтообразным перибронхиальным ростом опухоли вокруг бронхов, а также опухоли со смешанным характером роста
ПК-5	96.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите атипичные формы рака легкого	Атипичные формы рака легкого имеют особенности роста и метастазирования. К ним относятся: медиастинальная и церебральная

			форма, милиарный карциноматоз и рак Панкоста.
ПК-5	97.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите основные гистологические типы рака легкого	Выделяют мелкоклеточный и немелкоклеточный рак легкого. Среди немелкоклеточного рака легкого наиболее часто встречается плоскоклеточный рак, аденокарцинома и, реже, крупноклеточный рак
ПК-5	98.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите методы первичной диагностики опухолей лёгкого	Ведущую роль в диагностике опухолей легкого играют рентгенологические методы обследования: ФЛГ, рентгенография и рентгеновская компьютерная томография грудной клетки
ПК-5	99.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите методы уточняющей диагностики опухолей лёгкого.	Для гистологической верификации и определения степени распространенности заболевания применяют: фибротрахеобронхоскопию с биопсией, УЗИ надключичных, шейных, подмышечных областей, брюшной полости, МРТ головного мозга, торакоскопию и медиастиноскопию, ПЭТ/КТ
ПК-2	100.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите методику проведения скрининга рака легкого	Рекомендуется проведение низкодозной КТ органов грудной клетки в группах риска, включающих пациентов в возрасте 55–80 лет, курящих в настоящее время (индекс курения – 30пачка/лет) или бросивших курить не более 15 лет назад.
ПК-5	101.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Классифицируйте рак пищевода по системе TNM	Tis - Карцинома in situ / дисплазия высокой степени T1 - Опухоль поражает слизистый и подслизистый слой T2 - Опухоль поражает собственно мышечную оболочку T3 - Опухоль врастает в адвентицию T4a - Опухоль поражает плевру, перикард, непарную вену, диафрагму или брюшину T4b - Опухоль поражает аорту, тела позвонков или трахею N1 - Поражение 1–2 регионарных лимфатических узлов N2 - Поражение от 3 до 6 регионарных лимфатических узлов N3 - Поражение 7 или более регионарных лимфатических узлов M0 - Нет отдаленных метастазов M1 - Наличие отдаленных метастазов
ПК-5	102.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Классифицируйте рак пищевода по гистологической верификации	1. Плоскоклеточные опухоли 2. Аденокарцинома 3. Другие гистологические типы (нейроэндокринная опухоль, нейроэндокринный рак, мелкоклеточный нейроэндокринный рак, крупноклеточный нейроэндокринный рак)
ПК-5	103.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Классифицируйте рак пищевода по типу роста	1. Экзофитный (узловой, грибовидный, папилломатозный) 2. Эндофитный (язвенный) 3. Инфильтративный
ПК-5	104.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ	Tis - Карцинома in situ / дисплазия высокой степени

		Классифицируйте рак желудка по системе TNM	T1 - Опухоль поражает слизистый и подслизистый слои T2 - Опухоль поражает собственно мышечную оболочку T3 - Опухоль захватывает субсерозную оболочку без инвазии в висцеральную брюшину или прилегающий структуры T4a - Опухоль распространяется на серозную оболочку T4b - Опухоль распространяется на соседние структуры N1 - Поражение 1–2 регионарных лимфатических узлов N2 - Поражение от 3 до 6 регионарных лимфатических узлов N3 - Поражение 7 или более регионарных лимфатических узлов M0 - Нет отдаленных метастазов M1 - Наличие отдаленных метастазов
ПК-5	105	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Классифицируйте рак желудка по Лаурену	1. Кишечный тип 2. Диффузный тип 3. Смешанный тип 4. Неклассифицируемый тип
ПК-5	106	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Классифицируйте распространенный рак желудка по типу роста	Распространенный рак желудка: - Тип I – грибовидный или полиповидный; - Тип II – язвенный с четко очерченными краями (блюдцеобразный); - Тип III – язвенно-инфильтративный; - Тип IV– диффузно-инфильтративный (linitis plastica); - Тип V – неклассифицируемые опухоли.
УК-1, ПК-5	107	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите основные методы для диагностики рака пищевода	- Сбор жалоб и анамнеза - Физикальный осмотр, оценка нутритивного статуса - ОАК, бх крови, коагулограмма, РЭА, СА 19-9, ОАМ - ФГДС + взятие биопсии с подозрительных участков - Эндосонография (при раннем раке пищевода) - Рентгеноскопия пищевода - УЗИ ОБП - УЗИ шейно-надключичных лимфатических узлов - КТ ОГК, ОБП с КУ
ПК-5	108	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите основные методы для диагностики рака желудка	- Сбор жалоб и анамнеза - Физикальный осмотр, оценка нутритивного статуса - ОАК, бх крови, коагулограмма, РЭА, СА 19-9, ОАМ - ФГДС + взятие биопсии с подозрительных участков - Эндосонография (при раннем раке желудка)

			- Рентгеноскопия пищевода, желудка - УЗИ надключичных зон - УЗИ ОБП - КТ ОГК, ОБП с КУ, ОМТ - Диагностическая лапароскопия
ПК-6	109	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите основные методы лечения ЗЛ.	Лечение ЗЛ проводят в зависимости от варианта лимфомы, стадии, прогноза заболевания, состояния пациента. Применяют лекарственное лечение, радиотерапию, таргетную терапию, радионуклидную терапию. В некоторых случаях используют оперативное лечение или выжидательную тактику. При рефрактерных и непрерывнорецидивирующих формах возможно применение высокодозной ПХТ с трансплантацией стволовых клеток.
ПК-6	110	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте принципы лечения опухолей ободочной, прямой кишки.	Основной принцип лечения данных опухолей следующий: в случае I-III стадии опухоли ободочной кишки лечение начинается с хирургического удаления первичной опухоли с последующим решением вопроса о проведении адъювантной химиотерапии. В случае опухоли прямой кишки – начиная со II стадии лечение начинается с неoadъювантной химиолучевой терапии и лишь затем дополняется хирургическим лечением и химиотерапией при необходимости. В случае IV стадии опухоли обеих локализаций тактика лечения подбирается индивидуально в зависимости от локализации метастазов, их количества, наличия мутаций и т.д.
ПК-6	111	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите методы лечения опухолей ободочной и прямой кишки.	К методам лечения опухолей толстой кишки относятся: хирургическое удаление пораженного сегмента толстой кишки с регионарными лимфоузлами и, в ряде случаев, хирургическое удаление метастатических очагов, химиотерапия, химиолучевая терапия при локализации опухоли в прямой кишке.
ПК-1	112	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте принципы профилактики опухолей ободочной и прямой кишки.	К профилактическим мероприятиям относятся: изменение образа жизни (пищевое поведение, занятия физической активностью), лечение предопухолевых заболеваний, отказ от курения и злоупотребления алкоголя, при наличии наследственных синдромов – тщательное периодическое обследование.
ПК-2	113	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте качество жизни пациентов после лечения колоректального рака.	После лечения колоректального рака качество жизни зависит от: наличия кишечной стомы, объема хирургического вмешательства, метода проведения операции, возраста пациента. Способы улучшения качества жизни: ликвидация кишечных стом (при возможности), коррекция синдрома низкой передней резекции (рекомендованы

			выполнение комплекса упражнений для укрепления мышц тазового дна, biofeedback-терапия, тиббиальная нейромодуляция, электростимуляция мышц тазового дна и промежности), при мочеполовой дисфункции - показаны упражнения для укрепления мышц тазового дна. При возникновении лимфедемы нижних конечностей следует проводить полную противоотечную терапию, включающую мануальный лимфодренаж, ношение компрессионного трикотажа, выполнение комплекса ЛФК, уход за кожей. Также рекомендовано проведение ЛФК после окончания лечения с постепенным наращиванием интенсивности и объема упражнений.
ПК-6	114	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте принципы лечения опухолей предстательной железы.	Лечение рака предстательной железы зависит от: возраста манифестации заболевания, количества баллов по шкале Глиссона, прогноза жизни пациента. Виды лечения включают: динамическое наблюдение, гормональную терапию, лучевую терапию, хирургическое лечение и химиотерапию.
ПК-6	115	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте принципы лечения опухолей почки и мочевого пузыря.	Лечение опухолей данных локализаций включает: хирургическое лечение (резекция почки, нефрэктомия, ТУР, резекция мочевого пузыря, цистэктомия). Для рака почки также предусмотрена иммунотерапия и химиотерапия. Для рака мочевого пузыря: эндоскопическая цистоскопия с ТУР может служить лечебным вариантом, предусмотрена резекция мочевого пузыря, цистэктомия, внутрипузырная иммунотерапия и химиотерапия и системная химиотерапия.
ПК-6	116	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте методы лечения рака молочной железы в зависимости от фенотипа, возраста и стадии.	Лечение РМЖ на поздних стадиях будет зависеть от возраста пациента. При наличии показаний назначается гормональная терапия, анти-HER2 терапия, химиотерапия. При гормонозависимом фенотипе и пожилом возрасте возможно проведение хирургической операции и дальнейшая ГТ.
ПК-6	117	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите возможные оперативные вмешательства при РМЖ и их объем.	1. Секторальная резекция (лампэктомия) – удаление опухоли с небольшим количеством нормальной ткани вокруг. 2. Квadrантэктомия – удаление одного из квадрантов (1/4 часть) молочной железы. 3. Мастэктомия – удаление всей молочной железы вместе с соском и лимфоузлами. 4. Онкопластические операции. 5. Резекция соска.
ПК-6	118	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ	1. Консервативная терапия (антибиотики, ГКС, НПВС).

		Какие способы лечения сером вы знаете?	2. Хирургические методы: -Пункция содержимого -Вакуум аспирация -Оперативное удаление, постановка дренажа.
ПК-6	119	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Какие основные способы лечения опухолей кожи вы знаете?	В зависимости от гистологического типа может применяться хирургическое лечение, фотодинамическая терапия. иммунотерапия, лучевая терапия, химиотерапия, таргетная терапия.
ПК-6	120	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ От чего зависит прогноз и вид лечения при меланоме?	Прогноз будет зависеть от глубины прорастания дермы, что во многом определяет наличие или отсутствие отдалённых метастаз. Так же наличие или отсутствие поражения регионарных лимфоузлов.
УК-1, ПК-6	121	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите хирургические принципы лечения новообразований кожи.	Может применяться криодеструкция, обычное иссечение, возможно применение лоскутов для закрытия дефекта, кюрретаж и электродиссекция. Для меланомы чаще применяется широкое иссечение образования. Алгоритм хирургического лечения зависит от стадии: 1ПК-2 (Толщина опухоли > 4 мм, лимфоузлы не задействованы, метастазов нет) - Удаление опухоли на всю толщину кожи с отступом до 2 см от края 3 стадия (При любой толщине опухоли в процесс вовлечены лимфоузлы) - Удаление опухоли, удаление всех регионарных лимфоузлов с окружающей клетчаткой. Аджьювантная иммунотерапия. Если метастазы обнаружены более чем в 3 лимфатических узлах, либо прорастают пределы капсулы лимфоузла – адьювантная лучевая терапия для профилактики рецидива. 4 стадия (Любая толщина опухоли, затронуто любое количество лимфоузлов, есть отдаленные метастазы) - Таргетная терапия как основной метод лечения. При одиночных метастазах в головной мозг (до 10 узлов диаметром менее 3 см) – гамма-нож, лучевая терапия. Если нет возможности провести таргетную терапию – химиотерапия.
ПК-5	122	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расскажите о методах диагностики ЗЛ.	Диагноз лимфомы устанавливают на основании морфологического и иммуногистохимического исследования биопсийного или операционного материала. В части случаев необходимо проведение молекулярно-биологических и генетических тестов. Цитологическое исследование пунктатов или мазков-отпечатков лимфатических узлов

			или других опухолевых очагов является дополнительным методом исследования и не может служить достаточным основанием для диагноза лимфомы и ее нозологической верификации. После получения верификации проводят дообследование для уточнения стадии заболевания с использованием анамнестических, клинических, лабораторных, лучевых, радионуклидных и эндоскопических методов исследования
УК-1, ПК-6	123	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте принципы лечения опухолей лёгкого.	Стандартными методами лечения пациентов с мелкоклеточным раком легкого являются: хирургический, лучевой (по радикальным и паллиативным программам), лекарственный (неoadъювантная, адъювантная или паллиативная химиотерапия). Пациентам с мелкоклеточным раком легкого показано проведение лекарственной терапии.
ПК-6	124	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте возможности лучевой терапии рака лёгкого	В случае невозможности проведения хирургического лечения на ранних стадиях немелкоклеточного рака легкого рекомендуется дистанционная лучевая стереотаксическая гипофракционная терапия по радикальной программе (высокодозированное облучение). Паллиативная лучевая терапия пациентам рекомендуется на любых этапах заболевания для локального контроля солитарных метастазов, для симптоматического лечения (устранения болевого синдрома, кровохарканья, обструкции) и улучшения качества жизни пациентов
ПК-6	125	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте основные методы лечения рака пищевода	Используются хирургический метод, лучевая терапия, химиотерапия и иммунотерапия. Выбор метода зависит от стадии опухолевого процесса, общего состояния пациента (возраст, сопутствующие патологии).
ПК-6	126	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте основные методы лечения рака желудка	Золотым стандартом является хирургическое лечение, объем которого зависит от стадии опухолевого процесса. Также используется химиотерапевтическое лечение в качестве неoadъювантной, адъювантной или периоперационной терапии. При неоперабельных опухолях химиотерапия используется как основной метод лечения. Также используется таргетная терапия и иммунотерапия.
ПК-6	127	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите классификацию и виды колостом.	Существует несколько основных типов колостом: пристеночная, двуствольная (петлевая и раздельная), одноствольная. В зависимости от участка толстой кишки, подлежащего стомированию, стомы классифицируются как: цекостома, асцендостома, трансверзостома, десцендостома, сигмостома.

ПК-6	128	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите виды хирургической помощи при стенозирующей опухоли желудка.	Гастростомия – это операция образования отверстия в желудке (гастростома), через которое вводится резиновая трубка для обеспечения больного питанием. Жидкая, ка-яйцеобразная пища вводится в таких случаях капельно через зонд, проведенный в гастростому. Из гастростом, которые способны функционировать в течение длительного времени, наиболее распространены два способа их наложения, которые производятся по двум самым старым методикам, разработанным Witzel и Kader. Преимуществом этих двух способов является то, что гастростомы, как правило, легко спонтанно закрываются после удаления трубки. Для наложения длительной гастростомы применяют чаще всего метод Beck–Jianu. Также од-ним из вариантов наложения гастростомы можно рассматривать вариант трансэзофагальной гастростомии. Еюностомия является паллиативной операцией, кото-рую производят для питания больного. К еюностомии прибегают в тех случаях, когда для питания больного нет возможности произвести гастростомию. Эту операцию, так же как и гастростомию, можно произвести по типу трубчатого(временного) или губовидного (постоянного) свища.
ПК-6	129	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите основные методы декомпрессии желчевыводящих путей.	Методы декомпрессии желчевыводящих путей многообразны: Билиодигестивные анастомозы – холецистоэнтеро- или холедохэнтероанастомоз обычно накладывают с петлей тощей кишки (теоретическое преимущество метода – снижение риска рецидивирующего холангита). Чрескожное-чреспеченочное дренирование – холангиография с чрескожной чреспеченочной холангиостомией или установкой стента (выполняются под ультразвуковым, рентгенологическим и эндоскопическим контролем). Хирургическое дренирование – холецистостомия, холедохостомия, холангиостомия (из минидоступа, лапароскопически).
ПК-6	130	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите основные методы хирургической помощи при нарушении оттока мочи.	Для лечения этой группы используется катетеризация мочевого пузыря, при невозможности преодолеть препятствие накладывается эпицистостома пункционная/троакарная или хирургическое стомирование, возможно выполнение паллиативной трансуретральной резекции, а также постановка уретрального стента. Нефростомия производится с целью отведения мочи, если в мочеточнике имеется неудалимая обструкция.
ПК-6	131	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите основные методы хирургической помощи при	Обструкция верхних дыхательных путей (стеноз гортани) может возникнуть за счет опухоли гортани, мета-статического поражения

		обструкции верхних дыхательных путей.	лимфоузлов шеи, пареза возвратных нервов при их поражении опухолью или метастазами. Трахеостомия– это операция рассечения трахеи для введения в просвет ее специальной металлической (пластиковой) канюли. Различают верхнюю, нижнюю и среднюю трахеотомию по отношению к перешейку щитовидной железы. В связи с анатомическими возрастными особенностями у детей предпочтительна нижняя, а у взрослых – верхняя трахеотомия.
ПК-5	132	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте клиническую картину опухолей ободочной и прямой кишки	Заболевание может манифестировать симптомами нарушения функции желудочно-кишечного тракта (тошнота, рвота, диарея, запоры, метеоризм, отсутствие аппетита, боли в животе), анемии, снижения веса, слабости, лихорадки, выделения крови и слизи с калом. Также заболевание может начинаться с картины острой или частичной кишечной непроходимости.
ПК-5	133	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте клиническую картину опухолей мочеполовой системы.	Клиническая картина опухолей данных локализаций складывается из проявлений первичной опухоли (безболевая мактогематурия, никтурия, острая задержка мочи, боль в пояснице, пальпируемая опухоль в проекции почки), паранеопластических синдромов и проявления отдаленных метастазов (патологические переломы костей, боли в костях при нагрузке).
УК-1	134	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите строение молочной железы.	Молочная железа состоит из 15—20 долек, расположенных радиально по отношению к соску, окруженных рыхлой соединительной и жировой тканью. Долька представляет собой железу с млечным протоком, открывающимся на вершине соска. Перед выходом на сосок протоки расширяются и образуются млечные синусы. Молочная железа находится в соединительнотканном футляре. Между задней поверхностью фасциального футляра и большой грудной мышцей расположен слой рыхлой жировой клетчатки. Молочную железу условно разделяют на 4 квадранта — 2 наружных (верхний и нижний) и 2 внутренних (верхний и нижний) и центральную зону - образуют ареола и сосок.
ПК-2, ПК-5	135	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите один из методов диагностики образований молочной железы – пальпацию.	Осмотр производится в первую фазу менструального цикла в двух позициях – стоя и лёжа. Осматриваются и пальпируются также регионарные лимфоузлы. Пальпация проводится открытой ладонью и вытянутыми пальцами по всей окружности от периферии к соску. У всех пациентов при надавливании на околососковое поле определяются отсутствие или наличие

			отделяемого из сосков, его цвет, характер и консистенцию. Так же уточняется анамнез пациента, изменения со стороны МЖ и лимфоузлов, наличие жалоб.
ПК-1, ПК-2, ПК-5	136	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите методы дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных образований молочной железы.	- Маммография/Томосинтез – основной метод диагностики. -УЗИ - рассматривается в качестве основного инструментального метода оценки состояния молочных желез у женщин молодого возраста, а также беременных и кормящих. Метод используется при дифференциальной диагностике кистозных и солидных образований в молочной железе, при неясной клинико-рентгенологической картине, при контролируемой биопсии/пункции визуализируемых образований, при контроле за эффективностью лечения. -Дуктография - ведение контрастного препарата в млечные протоки под рентгенологическим контролем используется крайне редко, но полезен для выявления внутрипротоковых образований. -МРТ (с контрастом и без) в качестве уточняющей диагностики. - Биопсия образования – под контролем УЗИ проводится трепанобиопсия (или тонкоигольная аспирационная биопсия) образования для дальнейшего морфологического исследования.
ПК-5	137	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите жалобы пациента при клинических проявлениях рака молочной железы.	Клинические проявления и жалобы: -наличие кровянистых выделений из соска. -наличие плотного неподвижного образования молочной железы. -выраженный симптом «умбиликации» (втяжения) кожи над опухолью. -втяжение и фиксация соска. -деформация кожи (явно видна при поднятии рук вверх). -явления лимфостаза – симптом «лимонной корочки» над опухолью или за ее пределами. -изъязвление или прорастание опухолью кожи. -увеличение периферических (аксиллярные, надключичные и подключичные, медиастанальные) лимфоузлов. - выраженное утолщение соска и складки ареолы (симптом Краузе). -сухие или мокнущие корочки в области соска (характерно для Рака Педжета).
ПК-2, ПК-5	138	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите комплекс специфических симптомов, возникающий у пациенток, перенесших радикальную	Постмастэктомический синдром проявляется массивным отеком, изменениями кожи, неврологическими и двигательными расстройствами в руке на стороне удаленной груди, депрессией.

		мастэктомия (постмастэктомический синдром) , а также его местные и общие проявления.	При постановке диагноза используют результаты физикальных исследований, УЗИ, электронейромиографии. Данный синдром формируется из-за нарушения сосудистой микроциркуляции, повреждения нервных волокон, удалением периферических лимфоузлов, а также рубцовых изменений в зоне оперативного вмешательства.
ПК-1	139	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте определение, основные симптомы и факторы риска рака грудных желез у мужчин.	Рак грудных желез (молочных) встречается чаще всего у мужчин с гинекомастией., которая может быть диффузной и узловой. Основными симптомами могут быть изъязвления соска, симптом «умбиликации», покраснение, наличие плотного каменистого образования, выделений из соска. К факторам риска относят гиперэстрогению, алкоголизм, нарушение функций печени (ХПН), приём некоторых медикаментозных препаратов.
ПК-5	140	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте основные клинические формы злокачественных опухолей кожи (базально-клеточный рак, плоскоклеточный рак, меланома).	Меланома возникает из меланоцитов, чаще на коже, но может возникнуть и на слизистой. Метастазирование меланомы будет зависеть от степени прорастания опухоли в слоях дермы. Базально-клеточный рак возникает из клеток базального слоя эпителия. Плоскоклеточный рак – из кератиноцитов. Базалиомы растут медленно, чаще располагается на лице, практически не даёт метастазов. Плоскоклеточная опухоль может манифестировать в виде красной папулы или бляшки с чешуйками или струпами на поверхности.
ПК-5	141	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите основные пути метастазирования рака кожи и меланомы.	Базалиома метастазирует редко. Меланома может метастазировать лимфогенным и гематогенным путем. Печень, головной мозг, кости, легкие.
ПК-5	142	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите возможные клинические проявления опухолей легких	Опухоли легких длительное время могут протекать бессимптомно. Первичными симптомами являются: кашель, одышка, боль в груди, кровохарканье, общие симптомы – слабость, утомляемость, снижение аппетита. Перечисленные симптомы не патогномоничны для рака легкого
ПК-5	143	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите заболевания, с которыми необходимо дифференцировать опухоли лёгких	Злокачественные опухоли легких необходимо дифференцировать с доброкачественными новообразованиями, такими как гамартома, лейомиома. Периферическую форму рака легкого необходимо дифференцировать с кистами, абсцессом легкого, туберкулезом
УК-1	144	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите и кратко опишите возможные осложнения рака легкого	Течение рака легкого может привести к развитию плеврита, раковой кахексии, кровохарканья и массивного легочного кровотечения, дыхательной недостаточности, синдрома сдавления верхней полой

			вены
ПК-5	145	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте клиническую картину рака пищевода	3 группы симптомов: 1. Общие, вследствие системного действия опухоли на организм (слабость, утомляемость, снижение аппетита, снижение массы тела, анемия) 2. Местное влияние опухоли (дисфагия, ощущения «кома в горле» и жжения, боли за грудиной, приступы асфиксии, осиплость) Симптомы регионарного и отдаленного метастазирования
ПК-5	146	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте клиническую картину рака желудка в зависимости от локализации опухоли	- дистальный отдел (нижняя треть) → нарушение эвакуации, отрыжка, рвота пищей, пилоростеноз - тело желудка → гастритический синдром - проксимальный отдел (верхняя треть) → дисфагия, общие симптомы, гастрокардиальный комплекс - тотальное поражение → желудочный дискомфорт - задняя стенка → прорастает в поджелудочную железу, симптомы панкреатита, радикулита
ПК-5	147	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите синдром «малых признаков» по Савицкому	- слабость, снижение трудоспособности - снижение аппетита, отвращение к мясной пище - симптомы «желудочного дискомфорта» - чувство переполнения, раннее насыщение, распирание, отрыжка, срыгивание принятой пищей - избыточное слюноотделение - тупые боли в эпигастрии, боли после приема пищи, дисфагия - потеря веса без видимых причин - стойкая анемия - апатия, нарушение сна, депрессия
ПК-1	148	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите причины анемии при раке желудка	Нарушение выработки фактора Кастла, как следствие, нарушение усвоения железа и синтеза гемоглобина Кровотечение из опухоли желудка и постгеморрагическая анемия
ПК-5	149	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите клинические «маски» рака желудка по Василенко	1) Лихорадочная форма (Субфебрильная с периодическим подъемом); 2) Гиполипидемическая форма Снижение глюкозы + коматозное состояние - если опухоль проросла в хвост поджелудочной железы; 3) Желтушная форма За счет усиления гемолиза или токсический гепатоз (из-за действия продуктов распада опухоли); 4) Тетаническая форма

			Наблюдается при раке пилорического желудка, протекает со стенозом привратника; При нарушении пассажа пищи - рвота, электролитные нарушения, тетанические сокращения мышц; 5) Кахексическая форма 6) Диспептическая форма Снижение аппетита, анорексия, быстрое насыщение
ПК-5	150	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите заболевания, с какими следует дифференцировать рак пищевода	Полипы, туберкулез пищевода, язвы пищевода, эзофагиты, рубцовые сужения пищевода, дивертикул пищевода, ахалазия
УК-1	151	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Объясните причину анемии при раке желудка	Нарушение синтеза фактора Кастла, как следствие, нарушение метаболизма железа и синтеза гемоглобина Кровотечение из опухоли желудка
ПК-5	152	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте термин механическая желтуха и приведите основные её причины.	Механическая желтуха (МЖ) – патологический синдром, обусловленный нарушением оттока желчи из желчных протоков. Опухолевый генез механической желтухи встречается у 40-67% пациентов и может быть обусловлен тремя причинами, приводящими к нарушениям оттока желчи из печени: 1) первичные опухоли гепатопанкреатодуоденальной зоны, растущие в непосредственной близости от билиарного тракта и вызывающие его сдавление; 2) метастазы рака в печень или лимфатические узлы печечно-двенадцатиперстной связки со сдавлением внутри- или внепеченочных желчных протоков; 3) злокачественные опухоли внутри- и внепеченочных желчных протоков.
ПК-2	153	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте заболеваемость и показатели смертности от опухолей ободочной и прямой кишки.	Рак ободочной кишки занимает 4-е место в структуре заболеваемости ЗНО в Российской Федерации в 2021 году, а рак прямой кишки 7-е место. В структуре смертности эти локализации занимают 3-е и 6-е место соответственно. Если же объединить эти локализации в понятие колоректальный рак, то заболеваемость повысится до 1-го места, а смертность до 2-го.
ПК-1	154	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите факторы риска развития опухолей ободочной и прямой кишки.	К факторам риска данной группы заболеваний относятся: хронические воспалительные заболевания толстой кишки (например, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона), курение, употребление алкоголя, преобладание в рационе красного мяса, сахарный диабет, ожирение или повышенный индекс массы тела, низкая физическая активность.
ПК-1	155	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ	В настоящее время к предопухолевой патологии толстой кишки

		Опишите предопухолевую патологию толстой кишки	относят: полипы толстой кишки, диффузный семейный полипоз толстой кишки, семейный ювенильный полипоз, синдромы Гарднера, Пейтца-Егерса, Тюрко, Кронкайта-Канады, дивертикулез толстой кишки, болезнь Крона, а также хронический язвенный колит.
УК-1	156	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте заболеваемость и показатели смертности от опухолей почки, предстательной железы и мочевого пузыря.	В структуре заболеваемости ЗНО в 2021 году рак предстательной железы занял 5-е место, рак почки занял 10-е место, а рак мочевого пузыря 12-е место. В структуре смертности от ЗНО в 2021 году рак предстательной железы занял 3-е место, рак почки 9-е место, а рак мочевого пузыря 12-е место.
ПК-1	157	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите факторы риска развития опухолей мочеполовой системы.	К факторам риска относятся: курение, алкоголь, артериальная гипертензия, генетическая предрасположенность, профессиональные и бытовые вредности (анилиновые красители), лекарственные препараты (фенацетин, циклофосфамид), ионизирующее излучение, хронические заболевания, возраст.
ПК-2	158	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите диспансерное наблюдение за пациентами, пролеченными по поводу опухолей мочеполовой системы.	Для рака предстательной железы: определение уровня ПСА рекомендуется каждые 3 месяца в течение 1 года, каждые 6 месяцев в течение 2 и 3 года, далее ежегодно. Для рака почки: сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование через 3, 6 и 12 мес после аблации, далее – ежегодно; выполнение общего и биохимического анализов крови через 3, 6 и 12 мес после аблации, далее – ежегодно; КТ или МРТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в контрастированием (при отсутствии противопоказаний) через 3, 6 и 12 мес после аблации, далее – ежегодно; рентгенография или КТ грудной полости ежегодно. Для рака мочевого пузыря: сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование через 3, 6 и 12 мес, далее ежегодно; Цистоскопия и микроскопическое исследование осадка мочи раз в 3 мес. в течение 2 лет, далее каждые 6 мес., далее ежегодно. КТ брюшной полости и малого таза с контрастированием (методика КТ-урографии) 1 раз в 6 мес. в течении года, далее - через 1 год – каждые 12 мес.
УК-1	159	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте распространенность и показатели летальности от онкозаболеваний молочной железы	Показатель распространённости ЗНО молочной железы по данным 2023г. составляет 541,7 (численность контингента больных на 100 тыс. населения). В Рязанской области процент летальности на 2023г. от рака молочной железы составил 1,9%.
ПК-1	160	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите факторы риска развития рака молочной железы.	В качестве факторов риска рассматриваются раннее менархе (13 и менее лет), поздняя менопауза - риск РМЖ возрастает на 1,03% с каждым годом отсрочки менопаузы, отсутствие родов (грудного

			вскармливания), наличие аборт, курение, ожирение и алкоголь, мутации генов BRCA1, BRCA2, p53, ATM, PTE.
ПК-1	161	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите факторы риска развития опухолей кожи.	1. Механические повреждения. 2. Длительная инсоляция. 3. Наличие предопухолевых опухолей кожи (б.-нь Боуэна, пограничный невус). 4. Светлая кожа.
ПК-2	162	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите диспансерное наблюдение для пациентов, пролеченных по поводу злокачественных опухолей кожи.	В случае базальноклеточного рака: 1 год 1 р. В 3 месяца., 2 год 1 р. В 6 месяцев, далее 1р. в год. в течение 5 лет. При остальных видах: : 1 год 1 р. В 3 месяца., 2 год 1 р. В 6 месяцев, далее 1р. в год. пожизненно. При подозрении на рецидив обследование проводится по мере необходимости.
УК-1	163	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Какова динамика заболеваемости раком кожи в России и в мире?	За последние 10 лет в России идет увеличение заболеваемости как меланомой, так и другими ЗНО кожи. Прирост составляет 0.4% каждый год. Так с 2013 по 2023г. число изменилось с 300 до 380 - численность контингента больных на 100 тыс. населения. В мире по данным 2021 г. рак кожи составил 1,20 млн случаев.
УК-1	164	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расскажите о истории изучения злокачественных лимфом, значении работ Т.Ходжкина	Изучение опухолей лимфоидной ткани ведется более 190 лет. Начало исследованиям было положено в работах Т. Ходжкина, который в 1832 году первым предположил, что лимфаденопатия может быть проявлением самостоятельного, первичного заболевания, а не только вторичным инфекционно-обусловленным или метастатическим процессом. Весь последующий период исследования злокачественных лимфом и эволюцию представления о них можно разделить на следующие этапы: - клинический, описательный 1832 - 1900; - гистологический 1900 - 1972; - иммунологический 1972 по настоящее время; - молекулярно-генетический 1982 по настоящее время.
ПК-1	165	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите данные о эпидемиологии, заболеваемости и этиологии злокачественных лимфом (ЗЛ).	Заболеваемость ЗЛ составляет 10 случаев на 100 000 населения. Одногодичная летальность около 20%. На учете стоит свыше 135 000 пациентов. Эпидемиологические исследования, позволившие выявить определенное увеличение случаев заболевания, дали основание для предположения возможной вирусной природы некоторых форм лимфом. Наиболее ярким доказательством данного положения

			является наличие связи между вирусом Эпштейн-Барра (EBV) и эндемической лимфомой Беркитта. EBV обнаруживается у 95% больных. Имеется предположение о возникновении под влиянием EBV неукротимой пролиферации пораженных В-клеток. Риск заболевания лимфомой Беркитта увеличивается при малярии, при которой Т-клетки теряют свою супрессивную функцию. Активно изучается возможность развития Т-лимфосарком под воздействием ретровирусов. Большое значение в этиологии и патогенезе лимфом принадлежит нарушениям клеточного и гуморального иммунитета. Частота НХЛ у больных с иммунодефицитным состоянием в несколько сот раз превышает таковую в общей популяции. Иммунодепрессия может возникнуть под воздействием ионизирующего излучения, использовании цитостатических и иммунодепрессивных препаратов, н.п. при лечении злокачественных опухолей, для борьбы с реакцией отторжения трансплантата при пересадке внутренних органов и др. Развитие злокачественных лимфом является одной из основных причин гибели больных СПИДом, при котором, как известно, происходит поражение Т-лимфоцитов. И, наконец, при некоторых вариантах НХЛ отмечен выраженный эффект от применения иммунотерапии.
ПК-5	166	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расскажите о ВОЗ классификации ЗЛ.	В настоящее время используется классификация ВОЗ от 2022 года. Согласно этой иммуно-гистологической классификации все лимфомы поделены на В и Т клеточные. Далее идет подразделение лимфом на опухоли из предшественников В- и Т-лимфоцитов, И- и Т- клеточные лимфопролиферативные процессы с неопределенным опухолевым потенциалом и опухоли с фенотипом зрелых лимфоцитов. Всего различают свыше 60 различных вариантов лимфом.
ПК-1, ПК-5, ПК-6	167	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите основные сведения о заболеваемости, этиологии, эпидемиологии, особенностях диагностики, клинического течения и лечения лимфомы Ходжкина.	Лимфома Ходжкина (синонимы: болезнь Ходжкина, лимфогранулематоз) составляет 1 % всех онкологических заболеваний, регистрируемых ежегодно в развитых странах мира, но является одной из самых высококурабельных. Заболеваемость лимфомой Ходжкина (ЛХ) в России составляет 2,2 случая на 100 000 населения в год, смертность достигает 0,61 случаев на 100 000 населения в год. Заболевание возникает в любом возрасте, но преимущественно в интервале 16ПК-35 лет, в этой возрастной группе в России среди заболевших преобладают женщины. Считают, что

			субстратом болезни являются В-лимфоциты, потерявшие способность к апоптозу под влиянием вируса Эпштейн-Барра. Диагноз ставится при обнаружении клеток Березовского-Рида-Штернберга. Клиника разнообразна и зависит от локализации поражения. В 70% первичное поражение возникает в шейно-надключичной зоне, в 15% - в медиастинальной зоне, в 10% - аксиллярной зоне. Диагностика и лечение осуществляются согласно клиническим рекомендациям по лечению лимфопролиферативных заболеваний.
ПК-1, ПК-5, ПК-6	168	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите основные сведения о заболеваемости, этиологии, эпидемиологии, особенностях диагностики, клинического течения и лечения диффузной В-клеточной крупноклеточной лимфомы. .	Диффузная В-клеточная крупноклеточная лимфома (ДВКЛ) является наиболее распространенным вариантом лимфопролиферативных заболеваний взрослых (40% от всех ЗЛ). Заболеваемость составляет в среднем 5 на 100 000 населения, ежегодно в мире диагностируется более 125 000 новых случаев ДВКЛ. Риск развития болезни выше у людей с серопозитивностью вируса гепатита С, при наличии вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), аутоиммунных заболеваний. Медиана возраста составляет примерно 60 лет, мужчины и женщины болеют ДВКЛ с равной частотой. Это лимфома высокой степени злокачественности. В 50% случаев наблюдается первичное поражение экстралимфатических структур. Характерно агрессивное течение с быстрой генерализацией и лейкемизацией. Диагностика и лечение осуществляются согласно клиническим рекомендациям по лечению лимфопролиферативных заболеваний.
ПК-1, ПК-5, ПК-6	169	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите основные сведения о заболеваемости, этиологии, эпидемиологии, особенностях диагностики, клинического течения и лечения фолликулярной лимфомы.	Фолликулярная лимфома (ФЛ) занимает второе место в мире по встречаемости среди лимфом, составляя в среднем 20% от всех злокачественных лимфопролиферативных заболеваний взрослых. Этот показатель значительно варьирует в различных географических регионах, а также зависит от этнической и расовой принадлежности больных: в азиатских странах доля ФЛ в структуре лимфопролиферативных заболеваний существенно ниже, чем в Европе – 9-10%. Медиана возраста больных составляет 60 лет, соотношение мужчин и женщин приблизительно 1/1,7. Лимфома с низкой степенью злокачественности (индолентная), поражает лимфоузлы, при прогрессии – костный мозг, печень, селезенку. Средняя продолжительность жизни составляет 6-10 лет. Примерно в 30% случаев наблюдаются спонтанные ремиссии. Диагностика и лечение осуществляются согласно клиническим рекомендациям по лечению лимфопролиферативных заболеваний. Возможна

			наблюдательная тактика.
ПК-1, ПК-5, ПК-6	170	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите основные сведения о заболеваемости, этиологии, эпидемиологии, особенностях диагностики, клинического течения и лечения лимфомы Беркитта.	ЛБ - опухоль из клеток герминативного центра фолликулов со зрелым В- клеточным иммунофенотипом. Составляет 2% всех НХЛ. Самая быстрорастущая из НХЛ - потенциальное время удвоения массы опухоли составляет в среднем 24 часа. Существует три клинических и генетических подтипа: Эндемический – вызванный ЭБИ (Африка). Для ЛБ характерна экстранодальная локализация. Иммунодефицит-ассоциированный вариант ЛБ, возникающий на фоне иммунодефицитных состояний (у больных ВИЧ-инфекцией, после трансплантации органов, у больных первичными иммунодефицитами). Чаще всего встречается у ВИЧ-инфицированных больных, причем на ранних этапах развития (до снижения CD4+ клеток). Болеют преимущественно мужчины. Частыми проявлениями заболевания являются лимфаденопатия, спленомегалия, вовлечение в опухолевый процесс костного мозга. Диагностика и лечение осуществляются согласно клиническим рекомендациям по лечению лимфопролиферативных заболеваний.
ПК-1, ПК-5, ПК-6	171	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите основные сведения о заболеваемости, этиологии, эпидемиологии, особенностях диагностики, клинического течения и лечения лимфомы маргинальной зоны.	Лимфомы маргинальной зоны (ЛМЗ) представляют собой группу злокачественных В-клеточных новообразований, происходящих из В-лимфоцитов, которые в норме встречаются в маргинальной зоне лимфоидных фолликулов лимфатических узлов (л/у), селезенки и лимфатических тканей. Выделяют три типа ЛМЗ: Нодальная – 2% от неходжкинских лимфом (НХЛ), экстранодальная мукозоассоциированная (MALT) – 8% НХЛ, селезенки – 1% НХЛ. Наиболее часто при экстранодальных MALT-лимфомах поражается желудочно-кишечный тракт (ЖКТ) – около 50%. Среди органов ЖКТ на долю MALT-лимфомы желудка приходится до 80%. Кроме того, часто встречается поражение орбиты, легкого, кожи. Основным этиологическим фактором ЛМЗ является хроническая иммунная стимуляция (инфекция, аутоиммунные заболевания). Существует доказанная связь между инфицированностью <i>Helicobacter pylori</i> и MALT-лимфомой желудка, <i>Borrelia burgdorferi</i> и ЛМЗ кожи, <i>Chlamydia psittaci</i> и ЛМЗ орбиты, <i>Campylobacter jejuni</i> и иммунопролиферативным заболеванием тонкой кишки, вирусом гепатита С и ЛМЗ селезенки, а также MALT-лимфомами других локализаций. Лечение – антихеликобактерпилорическая терапия, лучевая терапия.

ПК-1, ПК-5, ПК-6	172	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите основные сведения о заболеваемости, этиологии, эпидемиологии, особенностях диагностики, клинического течения и лечения лимфомы из клеток мантии.	Лимфома из клеток мантии (ЛКМ) составляет около 6% от всех вновь диагностированных случаев неходжкинских лимфом. В Западной Европе, Скандинавии и США её частота варьирует от 0,5 до 0,7 на 100.000 населения, причем у людей старше 65 лет заболеваемость возрастает до 3,9 на 100.000. Болеют преимущественно мужчины старше 60 лет (медиана возраста 65ОПК-70 лет, М:Ж – 2ОПК-4:1). Несмотря на отдельные случаи индолентного течения, ЛКМ относится к группе агрессивных лимфом с частым поражением костного мозга. Диагностика и лечение осуществляются согласно клиническим рекомендациям по лечению лимфопролиферативных заболеваний.
ПК-1, ПК-5, ПК-6	173	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите основные сведения о заболеваемости, этиологии, эпидемиологии, особенностях диагностики, клинического течения и лечения Т-клеточных лимфом.	В Европейской части России составляют 10% от всех ЗЛ. В Юго-Восточной Азии более 50%. Часто поражается кожа, ЖКТ, костный мозг. Прослеживается склонность к рецидивам. Различают более 20 различных вариантов Т-клеточных лимфом. Наиболее часто встречается неспецифическая Т-клеточная лимфома. Диагностика и лечение осуществляются согласно клиническим рекомендациям по лечению лимфопролиферативных заболеваний.
ПК-1, ПК-5, ПК-6	174	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите основные сведения о заболеваемости, этиологии, эпидемиологии, особенностях диагностики, клинического течения и лечения лимфом кожи. .	Поражения кожи могут наблюдаться у различных вариантов лимфом, но наиболее часто встречается грибовидный микоз, который составляет 1% всех злокачественных лимфом. Заболевание развивается медленно. Характерно поражение кожи в виде папул, эритемы, которые постепенно изъязвляются и сопровождаются зудом. Развивается алопеция как следствие вовлечения в процесс волосистой части головы. Другим проявлением заболевания является эритродермия с интенсивным зудом и непереносимостью холода. Прогрессирование грибовидного микоза сопровождается лимфаденопатией, поражением печени, легких, центральной нервной системы. Синдром Сезари рассматривается как лейкомический вариант заболевания, который характеризуется лимфаденопатией, эритродермией и наличием в костном мозге и периферической крови опухолевых Т-клеток. Диагностика и лечение осуществляются согласно клиническим рекомендациям по лечению лимфопролиферативных заболеваний.

УК-1	175	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте определение рака легкого	Это собирательное понятие, объединяющее различные по происхождению, гистологической структуре, клиническому течению и результатам лечения злокачественные эпителиальные опухоли. Развиваются они из покровного эпителия слизистой оболочки бронхов, бронхиальных слизистых желез бронхиол и легочных альвеол
ПК-1	176	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите данные заболеваемости раком легкого в мире и в России	По заболеваемости рак легкого занимает 1-е место среди других злокачественных опухолей у мужчин в России и в мире. Число ежегодно выявляемых новых случаев заболевания раком легкого превышает 2 000 000
ПК-1	177	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите основные факторы риска развития злокачественных опухолей легких	Основным фактором риска является курение. Кроме того, к ним можно отнести проведенную ранее лучевую терапию по поводу других опухолей внутригрудной локализации, воздействие радона, асбеста, мышьяка
ПК-1	178	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите возможные способы профилактики развития рака легких	Пациентам рекомендуется отказ от курения, своевременное лечение заболеваний легких, которые могут повышать риск возникновения рака легкого (ХОБЛ и др.). Использовать современные средства защиты лицам, контактирующим с вредными веществами, обладающими канцерогенным действием
ПК-2	179	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Объясните, как осуществляется диспансерное наблюдение за пациентами, пролеченными по поводу опухолей лёгкого	Рекомендуется соблюдать следующую периодичность наблюдения врачом-онкологом пациентов в удовлетворительном состоянии после радикального лечения РЛ: каждые 3 мес в течение первых 3 лет и каждые 6 мес в течение 4-го и 5-го годов. Применяются следующие методы наблюдения: физикальный осмотр, ультразвуковое исследование и рентгенография грудной клетки или КТ. МРТ головного мозга, остеосцинтиграфия проводятся 1 раз в год. Через 5 лет после операции обследование проходят раз в год
УК-1	180	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расскажите об эпидемиологии рака пищевода	Рак пищевода в структуре онкологической заболеваемости занимает 7 место и 6 место в структуре онкологической смертности в мире.
УК-1	181	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Расскажите об эпидемиологии рака желудка	Рак желудка в структуре онкологической заболеваемости занимает 6 место и 3 место в структуре онкологической смертности в мире. Наиболее высокие показатели заболеваемости в мире приходятся на Японию, Корею, Восточные регионы Китая. Наименьшие показатели заболеваемости характерны для США, Канады, Австралии, Новой Зеландии.

ПК-1	182	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите факторы риска развития рака пищевода и желудка	Факторы риска развития рака пищевода: курение, употребление алкоголя, острой, грубой и горячей пищи, наличие хронических воспалительных заболеваний и доброкачественных опухолей. Факторы риска развития рака желудка: инфицирование НР, наличие хронических воспалительных заболеваний, высокое употребление соли, курение, употребление жареного мяса, ожирение и ГЭРБ, наследственная предрасположенность, низкое потребление овощей и фруктов
ПК-1	183	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Сформулируйте меры профилактики опухолей пищевода и желудка	Ведение здорового образа жизни, отказ от курения и алкоголя, снижение потребления красного мяса, эрадикация НР, поддержание веса и физической активности
ПК-1, ПК-2	184	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите предопухолевые патологии пищевода	Эзофагит любой этиологии, полипы, пищевод Баррета, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, лейкоплакия, рубцовые стриктуры пищевода, ГЭРБ, сидоропенический синдром
ПК-1, ПК-2	185	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите предопухолевые патологии желудка	Полипы/полипоз, язвенная болезнь, аутоиммунный и атрофический гастриты, дуоденогастральный рефлюкс, эрозии, инфицирование НР, пернициозная анемия, резецированный желудок

ПК-5	186	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите заболевания, с какими следует дифференцировать рак желудка	Язвенная болезнь желудка, полипы желудка, хронические гастриты, болезнь Менетрие, неэпителиальные опухоли желудка, злокачественные лимфомы, саркома желудка, пернициозная анемия, туберкулез желудка
УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	187	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Больная К. 50 лет поступила в отделение с жалобами на образование в левой молочной железе. Образование было обнаружено при профилактической маммографии. На Rg-граммах: правая молочная железа без особенностей, левая - на границе верхнего и нижнего наружных квадрантов визуализируется образование неправильной формы размером 2,5 см, с тяжистостью по периферии, с единичными микрокальцинатами. Объективно: состояние органов и систем без особенностей. В левой молочной железе на границе наружных квадрантов пальпируется плотное образование размером около 4,5 см, малоподвижный, безболезненный, положительный симптом «площадки», сосок не изменён, выделений нет. 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Составьте план обследования больной 3. Методы лечения рака молочной железы Реабилитация больных раком молочной железы	1. Рак левой молочной железы cT2 Nx Mx 2. Трепанбиопсия опухоли, УЗИ лимфоузлов левой подмышечной области, левой подключичной и надключичной области, КТ органов грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости. 3. Хирургический, химиотерапия, гормонотерапия, лучевая терапия. Психологическая реабилитация, ношение компрессионного трикотажа на руке, ЛФК, протезирование удаленной молочной железы.
ПК-6	188	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите современные возможности хирургии прямой кишки.	В настоящее время предпочтение при хирургическом лечении колоректального рака отдается лапароскопическим технологиям ввиду их преимуществ в раннем послеоперационном периоде. Также

			при локализации опухоли выше 5 см от аноректального угла следует отдавать предпочтение сфинктерсохранным вмешательствам – передней резекции прямой кишки, низкой передней резекции прямой кишки.
ПК-6	189	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте неоадьювантную химиолучевую терапию при лечении рака прямой кишки.	Неоадьювантная химиолучевая терапия – это метод локального воздействия, используемый при опухолях ниже и среднеампулярного отдела прямой кишки. Благодаря внедрению этого метода увеличилось количество сфинктерсохранных вмешательств, что, несомненно, сказывается на качестве жизни пациентов и улучшении локального контроля заболевания.
УК-1, ПК-5, ПК-6	190	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Больная М, 55 лет, в течение 2 месяцев получает химиотерапию по поводу распространенного рака толстой кишки. Через неделю после последнего курса ПХТ отметит появление болезненных язвочек в полости рта, появление постоянной сухости во рту. Объективно: состояние больной удовлетворительное. St.localis: На внутренней поверхности нижней губы и на слизистой твердого неба определяют язвочки белесоватого цвета, окруженные венчиком по периферии, 4-8 мм соответственно. Язык сухой, обложен белым налетом. По другим органам и системам без особенностей. В лабораторных анализах: L = $3,0 \times 10^9/\text{л}$, ANS = $1,8 \times 10^9/\text{л}$, Эp = $3,1 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb = 101 г/л. 1. Ваш диагноз осложнения. 2. Лечение данного осложнения. 3. Профилактика развития данного осложнения. 4. Особенности проведения следующего курса ПХТ. 5. Оцените показатели общего анализа крови. 6. Какие химиопрепараты могут вызвать данное осложнение? Назовите другие осложнения химиотерапии.	1. Стоматит. 2. Отмена химиотерапии, местно полоскания с противовоспалительными средствами, антисептиками, щадящая диета. 3. Коррекция дозировок химиопрепаратов, своевременное лечение стоматологических заболеваний. 4. Следующий курс химиотерапии потребует пересмотра дозировок химиопрепаратов или переход на другую линию. 5. Отмечается лейкопения 1 ст., Анемия 1 ст. 6. Данное осложнение характерно для фторпиримидинов, антагонистов EGFR рецепторов. 7. Фебрильная нейтропения, колит, энтерит, гипокоагуляционный синдром, кровотечения.
УК-1, ПК-5, ПК-6	191	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением	1. Токсический колит. 2. Пищевое отравление, кишечная инфекция. 3. Обильное питье, щадящая диета.

		Больной К, 59 лет, проходит химиотерапевтическое лечение по поводу распространенного рака толстой кишки. После очередного курса ПХТ на 3 день после выписки у больного появился жидкий стул до 5-6 раз в сутки, сопровождающийся спастическими болями в животе. Обратился в поликлинику к химиотерапевту. При осмотре больного состояние его удовлетворительное. Кожные покровы сухие, обычной окраски. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД = 120/70 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, перистальтика кишечника активная. 1. Сформулируйте диагноз. 2. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику в данном случае? 3. Коррекция нарушений, возникающих при данном осложнении. 4. Какие рекомендации необходимо дать пациенту при выписке из стационара после проведения химиотерапии при угрозе повторного возникновения данного осложнения? Каковы особенности проведения дальнейших курсов ПХТ у данного пациента?	4. Прекратить прием химиопрепаратов, явка к онкологу на осмотр, обильное питье, щадящая диета, прием лоперамида, отвар коры дуба и т.д. Редукция дозы препаратов или переход на другую линию.
УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6	192	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Мужчина 41 года обратился с жалобами на частый жидкий стул до 5-6 раз в сутки, прожилки крови в кале, утомляемость. Из анамнеза: нарушение дефекации со склонностью к поносам отмечает около 5 лет, примесь крови в кале появилась 3 недели назад. Дед и отец были прооперированы по поводу полипов прямой кишки. При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледноваты. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный, АД 110/70 мм.рт.ст., ЧСС 72/мин. Живот мягкий, незначительно болезненный в левой половине. Печень не увеличена. При пальцевом исследовании прямой кишки – на 5 см от ануса определяется	1. Ворсинчатая опухоль прямой кишки 2. Колоноскопия, МРТ органов малого таза, клинические анализы. 3. Биопсия полипов. При возможности полипэктомия. В случае множественных полипов в одном участке толстой кишки – его резекция. Образ жизни, наследственность, курение.

		округлое гладкое смещаемое образование на ножке подвижное, эластической консистенции, на перчатке кал. Физиологические отправления: диурез адекватный, стул 5 раз в сутки кашицеобразный с примесью крови. 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Составьте план обследования пациента 3. Тактика ведения пациента с множественными полипами толстой кишки. Факторы риска рака толстой кишки.	
УК-1, ПК-5, ПК-6	193	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением У пациентки К. 25 лет, при плановом осмотре гинекологом выявлено уплотнение в правой молочной железе. При осмотре: в правой молочной железе в верхненаружном квадранте определяется плотное образование с четкими ровными контурами, диаметром 1,5 см, смещаемое, безболезненное. Выделений из сосков нет. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Из особенностей аллергическая реакция по типу бронхоспазма на новокаин. 1.Сформулируйте предварительный диагноз. 2.Составьте план обследования больной. 3.Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз. 4.Какой метод обезболивания предпочтителен у данной пациентки в случае оперативного лечения?	1.Фиброаденома правой молочной железы. 2. План обследования – УЗИ молочных желез, при необходимости проведения ММГ. Лабораторные анализы (ОАК, БХ, ОАМ). Проведение биопсии образования (трепан, ТАБ) с последующим гистологическим исследованием. 3. Киста молочной железы, рак молочной железы, 4. Можно предложить местное обезболивание ультракаином, либо общий наркоз.
УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	194	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Больная В. 47 лет, поступила в хирургическое отделение онкодиспансера по поводу образования левой молочной железы. Образование выявлено при плановой маммографии (в верхненаружном квадранте левой молочной железы образование с нечеткими лучистыми контурами, диаметром	1. Рак молочной железы cT1cN0M0. Стадия I. 2. Больной показано иммуногистохимическое исследование, УЗИ регионарных лимфоузлов. Рекомендована секторальная резекция молочной железы с регионарной лимфадэнэктомией, при выполнении органсохранной операции проведение лучевой терапии. Гормонотерапия или химиотерапия назначается в зависимости от фенотипа. 3.Да возможно. Возраст пациентки и начальная стадия заболевания

		1,8 см). Объективно: в верхненаружном квадранте левой молочной железы плотное образование с нечеткими неровными контурами, диаметром 1,5 см, смещаемое, безболезненное. Симптом площадки отрицательный. Соски не изменены, выделений из них нет. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Состояние больной удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, влажные. Соматически сохранна. Менструации регулярные, в срок. Гинекологический анамнез не отягощен. Выполнена тонкоигольная аспирационная биопсия образования - получены клетки эпителиальной злокачественной опухоли. При дообследовании данных за отдаленные метастазы не получено. 1. Сформулируйте диагноз. 2. Составьте план лечения больной. 3. Возможно ли проведение органосохранного лечения в данном случае? 4. От каких факторов зависит назначение адъювантного лекарственного лечения при раке молочной железы? 5. Укажите сроки диспансерного наблюдения. 6. Перечислите методы реабилитации больной.	позволяют это сделать. 4. Зависит от фенотипа опухоли и агрессивности опухолевых клеток, наличия или отсутствия пораженных лимфоузлов. 5. В 1 год 1 р. В 3 месяца, во 2-й год 1 раз в 6 мес, 3 год и далее в течение 3 лет 1 раз в год после проведенного лечения. 6. При необходимости отсроченная реконструкция молочной железы. Лечебная гимнастика, ограничение ношение тяжестей на оперированной стороне, психологическая помощь, не допускать инфицирования кожи и мягких тканей руки на стороне поражения.
УК-1, ПК-5, ПК-6	195	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Больная Л. 45 лет, обратилась к онкологу с жалобами на опухоль в правой молочной железе. Образование обнаружила самостоятельно около 2-х месяцев назад, отмечает увеличение его в размерах. Объективно: в правой молочной железе в верхневнутреннем квадранте плотное образование с нечеткими, неровными контурами, безболезненное, диаметром 2,5 см, ограничено смещаемое. Положительный симптом площадки. Соски не изменены, выделений из них нет. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Выполнена ММГ – заключение: признаки фиброзно-кистозной мастопатии, больше выраженной	1. Предварительный диагноз: Рак молочной железы cT3N0M0. Необходима верификация – проведение трепан-биопсии или забор материала для дальнейшего гистологического исследования путем инцизионной биопсии. 2. Необходимо провести УЗИ молочных желез, регионарных лимфоузлов. Возможно проведение томосинтеза. Лабораторные анализы (ОАК,ОАМ,БХ,коагулограмма). 3. При подтверждении диагноза рекомендовано проведение иммуногистохимическое исследования для определения дальнейшей тактики лечения, проведение хирургического лечения в объеме резекции молочной железы и подмышечной лимфаденэктомией с проведением биопсии сигнального лимфоузла для уточнения степени распространения РМЖ. 4. Лучевая терапия показана в случае органосохранной операции,

		справа. Дважды выполнена тонкоигольная аспирационная биопсия: получены элементы протокового эпителия. Соматический статус неотягощен. 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Составьте план дообследования больной. 3. Какие варианты начала радикального лечения возможны при подтверждении диагноза «рак»? 4. Необходимо ли проведение лучевой терапии у данной пациентки в случае подтверждения диагноза «рак молочной железы»? 5. Каковы наиболее частые локализации отдаленных метастазов при раке молочной железы? 6. Какое место занимает гистологическое и иммуногистохимическое исследование при планировании лечения больных раком молочной железы?	после проведения мастэктомии. 5. Отдаленные метастазы чаще локализуются в легких, костях, печени, вторая молочная железа, послеоперационный рубец, головной мозг. 6. Гистологическое исследование определяет степень злокачественности опухоли, иммуногистохимическое исследование определяет фенотип опухоли и дальнейшее лекарственное лечение.
УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	196	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением На прием к гинекологу обратилась женщина 48 лет с жалобами на выделения из соска правой молочной железы бурого цвета, появляющиеся спонтанно или при надавливании. При осмотре: состояние удовлетворительное. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный, АД 120/80 мм.рт.ст., ЧСС 72/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Объективно: в правой молочной железе в области ареолы на 11 часах пальпируется округлое эластическое образование диаметром около 0,5 см при надавливании на которое из соска выделяется бурое отделяемое. Периферические лимфоузлы не увеличены. 1. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз в данной ситуации? 2. Составьте план обследования пациентки. 3. Какие предопухолевые заболевания молочной железы	1. Дифференцировать необходимо между раком молочной железы, раком соска (Педжета), внутрипротоковой папилломой. 2. Необходимо проведение УЗИ молочных желез в качестве уточняющей диагностики, аксиллярных лимфоузлов, ММГ в двух проекциях (или томосинтез). При необходимости дуктография. Лабораторные исследования крови (ОАК, БХ, коагулограмма, ОАМ). Биопсия образования. Цитологическое исследование выделений. 3. Диффузная или узловая мастопатия, киста молочной железы, фиброаденома, листовидная опухоль. 4. Проведение секторальной резекции молочной железы. При верификации внутрипротокового рака необходимо проведение мастэктомии. 5. Наличие предопухолевых образований, отсутствие грудного вскармливания, ожирение, курение, наследственный анамнез и наличие мутаций. 6. До 40 лет проведение УЗИ молочных желез начиная с 25 лет раз в два года. После 40 лет проведение ММГ 1 раз в 2 года – для группы лиц без изменений в молочной железе и факторов риска. Имеющим факторы риска – с 35 лет ММГ 1 раз в год, УЗИ молочных желез с 25 лет 1 р. в год.

		существуют? 4. Охарактеризуйте тактику лечения больных с внутрипротоковой папилломой молочной железы. 5. Перечислите факторы риска развития рака молочной железы. 6. Опишите программу скрининга рака молочной железы.	
ПК-6	197	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите каким образом осуществляется планирование лечения опухолей лёгкого	Решение о выборе того или иного метода лечения осуществляется на мультидисциплинарном консилиуме, в состав которого входят онколог, радиотерапевт, химиотерапевт.
ПК-6	198	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Обоснуйте необходимый объем хирургического вмешательства при резектабельном немелкоклеточном раке легкого	Радикальное хирургическое лечение пациентов с немелкоклеточным раком легкого подразумевает удаление органа (пневмонэктомию) или его анатомическую резекцию (билобэктомию, лобэктомию) с опухолью, дополненную удалением внутрилегочных, корневых и средостенных лимфатических узлов на стороне поражения.
ПК-6	199	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите варианты адъювантной лекарственной терапии немелкоклеточного рака легкого	У радикально оперированных пациентов показано проведение 1ОПК-4 курсов платиносодержащей химиотерапии. При неплоскоклеточном немелкоклеточном раке легкого при наличии при выявлении активирующих мутаций гена EGFR (18–21-й экзоны) или транслокаций ALK, ROS1, мутации BRAF рекомендуется назначение таргетной терапии
ПК-6	200	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите виды осложнения химиотерапии	Все осложнения химиотерапии можно условно разделить на общие, местные (связанные с местом введения лекарственного препарата) и специфические поражения органов и систем, связанные с механизмом действия лекарственного вещества.
ПК-6	201	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите наиболее частые осложнения химиотерапии	К наиболее частым осложнениям химиотерапии (цитостатической) следует отнести: тошноту и рвоту, диарею, аллопецию, лейкопению, тромбоцитопению, анемию, нефротоксичность, гепатотоксичность, нейротоксичность, кожные реакции, циститы, гастриты, эрозии желудочно-кишечного тракта, токсические поражения печени и почек.
ПК-6	202	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите группы препаратов, используемые при лечении тошноты и рвоты	Согласно клиническим рекомендациям выделяют несколько групп лекарственных препаратов, обладающих антиэметогенным действием: антагонисты 5-НТЗ-рецепторов, антагонисты NK1-рецепторов, глюкокортикостероиды, блокаторы рецепторов допамина, нейролептики.
ПК-6	203	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите основные противопоказания к проведению	Лекарственная противоопухолевая терапия противопоказана при декомпенсации сопутствующей патологии, острой патологии любой

		химиотерапии.	локализации, тяжелом состоянии пациента (ECOG 3ОПК-4), наличии индивидуальной непереносимости препаратов и их компонентов, отрицательной динамики на фоне проводимого лечения установленного по данным контрольного обследования.
УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	204	Прочитайте (ситуационную) задачу №50 и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Больная К, 53 лет, обратилась к терапевту по месту жительства с жалобами на примесь крови и слизи в кале, запоры в течение двух месяцев. Постоянно принимает слабительные средства. Терапевт назначил терапию по поводу СРК – без эффекта. В течение последней недели появились периодические боли вокруг пупка, сопровождающиеся вздутием живота. При повторном обращении пациентка направлена к онкологу. При осмотре больной: в области печеночного угла толстой кишки пальпируется плотное, ограниченно смещаемое образование диаметром около 5 см, безболезненное, живот подвздут. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 – 3 см. Перитонеальных симптомов нет. Per rectum: в прямой кишке дополнительных образований не выявлено, на перчатке кал с примесью крови. При проведении колоноскопии: в области нисходящего отдела толстой кишки определяется бугристая опухоль, суживающая просвет на 2/3, контактно кровоточащая. Взята биопсия. Гистологическое заключение: умереннодифференцированная аденокарцинома толстой кишки. При УЗИ органов брюшной полости: множественные билобарные вторичные изменения в печени. 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Назовите ошибку, которую допустил участковый терапевт при первичном обращении больной 3. Перечислите дополнительные методы обследования, необходимые в данной ситуации 4. Предложите возможные варианты лечения Назовите скрининговый метод диагностики колоректального рака	1. Рак восходящего отдела толстой кишки 2. Лечение назначено без инструментального обследования 3. Рентгенологическое исследование легких, КТ брюшной полости 4. Хирургическое вмешательство (правосторонняя гемиколэктомия) с последующей лекарственной терапией Анализ кала на скрытую кровь, с последующей колоноскопией при положительном результате теста.

УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	205	Прочитайте (ситуационную) задачу №23 и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением За помощью к терапевту по месту жительства обратилась пациентка Л., 71 года, с жалобами на слабость, быструю утомляемость в течение последних 2 – 3 месяцев. При обследовании выявлена анемия. При общем осмотре обращает на себя внимание бледность кожных покровов и видимых слизистых. При пальпации живот мягкий, безболезненный, не вздут, в правой подвздошной области нечетко определяется образование, диаметром около 4 см, плотное смещаемое, безболезненное. Анализ кала на скрытую кровь положительный. В общем анализе крови – Hb – 91 г/л, Эр – $3,0 \cdot 10^{12}/л$. 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Составьте план обследования пациентки 3. Назовите клиническую форму заболевания в данном клиническом случае 4. Назовите другие локализации злокачественных новообразований, которые могут проявляться первичной анемией Назовите метод скрининга колоректального рака	1. Опухоль правого фланга толстой кишки 2. Колоноскопия с биопсией, рентгенологическое исследование легких, КТ брюшной полости 3. Токсико-анемическая форма рака толстой кишки 4. Рак желудка Анализ кала на скрытую кровь, с последующей колоноскопией при положительном результате теста.
УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	206	Прочитайте (ситуационную) задачу №22 и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением За медицинской помощью обратился пациент М., 67 лет, с жалобами на схваткообразные боли в животе, отсутствие стула и задержку газов в течение 3 суток, слабость, потерю веса приблизительно на 12 кг за последние 10 – 12 месяцев. При опросе выяснено, что подобные эпизоды случались ранее, однако разрешались самостоятельно после приема слабительных. Состояние средней степени тяжести. В сознании. Кожные покровы и видимые слизистые бледноваты, тургор кожи снижен. Живот вздут, при пальпации мягкий, умеренно болезненный по всем отделам. Перистальтика усилена. Перитонеальных симптомов нет. При пальцевом исследовании прямой кишки на расстоянии около 5 см от ануса пальпируется плотное, бугристое, безболезненное образование, циркулярно суживающее просвет кишки. При рентгеноскопии органов	1. Опухоль среднеампулярного отдела прямой кишки. Кишечная непроходимость 2. Формирование трансверзостомы с последующим дообследованием 3. Ректороманоскопия с биопсией, КТ грудной клетки и брюшной полости, МРТ малого таза 4. Низкая передняя резекция прямой кишки с тотальной мезоректум-эктомией 5. Лучевая терапия, хирургический, лекарственная терапия Непроходимость, инфекция, тяжелое общее состояние пациента

		брюшной полости множественные тонко- и толстокишечные уровни. 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Предложите тактику ведения данного пациента 3. Составьте план обследования больного после разрешения непроходимости. 4. Перечислите радикальные операции при данной локализации опухоли 5. Назовите методы лечения рака прямой кишки Назовите противопоказания к наложению толстотолстокишечного анастомоза.	
ПК-6	207	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите виды операции, применяемых в лечении рака пищевода	При ранних неинвазивных формах возможно эндоскопическое удаление опухоли (мукозэктомия). При местно-распространенных опухолях выполняются субтотальная резекция пищевода с одномоментной эзофагогастропластикой (Оп. Льюиса) или экстирпация пищевода с гастро- или колопластикой и анастомозом на шее.
ПК-6	208	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите виды операции, применяемых в лечении рака желудка	Объем операции зависит от стадии опухолевого процесса. При неинвазивных раках Tis возможно выполнение эндоскопической мукозэктомии. При инвазивных ранних раках желудка выполняется резекции желудка: проксимальная субтотальная резекция, или дистальная субтотальная резекция, или медиальная резекция желудка с сохранением пилорического жома. При местно-распространенных раках желудка и инфильтративных формах выполняется гастрэктомия. Все резекции и гастрэктомии выполняются с лимфадендиссекцией (D2).
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	209	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Ситуационная задача №25: Больная И. 56 лет, обратилась к онкологу с жалобами на наличие пигментного новообразования на коже спины, появление которого отмечает в конце лета. Отпуск провела на море, активно загорала. При визуальном осмотре плоское пигментное новообразование с неровными краями, неправильной формы, максимальным диаметром 12 мм, преимущественно черного цвета с участками розового, синюшного цветов.	1. Меланома кожи спины (поверхностно-распространяющаяся) 2. Светлый фототип кожи, солнечная инсоляция/ожоги, травматизация невусов, дефицит витамина Д 3. А - асимметрия В – неровный контур С – полихромный цвет Д – больше 5 мм Е – изменение в течение времени (цвет, форма, окраска, размер), наличие возвышающегося компонента на поверхности плоского пигментного новообразования

		Подмышечные лимфатические узлы не увеличены. 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Назовите факторы риска развития меланомы кожи. 3. Расшифруйте правило ABCDE. Принципы хирургического лечения меланомы кожи.	Предпочтительно – общая анестезия, граница хирургического отступа 1ПК-2 см (зависит от толщины опухоли)
УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	210	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Ситуационная задача №24: На учете в онкологическом диспансере состоит пациент Н. 68 лет, с диагнозом: Меланома кожи передней грудной стенки T₂N₀M₀. Состояние после широкого удаления опухоли 1 год назад. При очередном осмотре онколога в поликлинике обнаружено увеличение подмышечных лимфатических узлов слева до 1,5 см. Узлы округлые, смещаемые, безболезненные, плотные на ощупь, с кожей не спаяны. 1. Сформулируйте предварительный диагноз? 2. Составьте план дообследования пациента. 3. Назовите пути метастазирования меланомы. 4. Какова дальнейшая тактика ведения пациента? 5. Каковы сроки диспансеризации больных меланомой кожи? Какие современные методы лекарственного лечения меланомы кожи возможно использовать в данном случае в качестве адъювантной терапии.	1. Меланома кожи передней грудной стенки T₂N₀M₀. Состояние после широкого иссечения (1 год назад), прогрессирование процесса, мтс в подмышечные лимфатические узлы слева. 2. РКТ ОГК, РКТ ОБП с КУ, УЗИ Л/У шеи. 3. Лимфогенный, гематогенный, транзиторный 4. Подмышечная лимфаденэктомия, адъювантная иммунотерапия 5. Пожизненно (1ПК-2 год – ежеквартально, 2ПК-3 года – раз в полгода, далее – не реже 1 раза в год) Иммунотерапия
УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	211	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Ситуационная задача №16: Больной В. 62 лет, поступил в онкологическое отделение. Отмечает появление дискомфорта в эпигастрии около 5 месяцев, также отмечает появление нарастающей слабости, похудание на 7 кг. При ФГС: в верхней трети желудка по малой кривизне с переходом на заднюю стенку чашеобразная опухоль диаметром 5 см. Гистологическое заключение –	1. Рак тела желудка 2. РКТ ОГК, РКТ с КУ ОБП, РКТ малого таза, диагностическая лапароскопия со взятием перитонеальных смывов. 3. Печень, отдаленные ЛУ (Вирхова, ...), легкие, канцероматоз, асцит, Шницлера, Крукенберга, с. Мэри-Джозеф 4. Наиболее вероятно – гастрэктомия D2 с периперитонеальной ПХТ 5. Существуют, золотой стандарт – ФГДС после 50 лет Стеноз, кровотечение, перфорация с развитием гнойно-септических осложнений, пенетрация

		умереннодифференцированная аденокарцинома. Рентгеноскопия желудка: в верхней трети желудка по задней стенке дефект наполнения около 5 см в диаметре с депо бария в центре, подвижность желудка сохранена, эвакуация не нарушена. При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледноваты. Пониженного питания. Периферические лимфоузлы не увеличены. ЧСС - 72 ударов в минуту, АД - 140/90 мм. рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, в эпигастральной области дополнительных образований не пальпируется. Соматически: ИБС: стенокардия напряжения ФК 2, ПИКС (3 года назад), ГБ II ст, 2 ст, риск 3, СД 2 типа, в фазе компенсации. 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Составьте план дообследования больного. 3. Назовите наиболее частые локализации отдаленных метастазов при раке желудка. 4. Каков объем радикального оперативного вмешательства в данном случае? 5. Существуют ли методы скрининга рака желудка? 6. Осложнения рака желудка.	
УК-1, ПК-5, ПК-6	212	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Ситуационная задача №6: В больницу скорой медицинской помощи по экстренным показаниям доставлен больной И. 56 лет, с клиникой желудочно-кишечного кровотечения. В анамнезе язвенная болезнь желудка в течении 15 лет. В течение последнего месяца отмечал слабость, периодическое головокружение, тошноту, кал черного цвета, оформленный. В течение последних трех часов – ухудшение состояния, однократный черный жидкий стул, выраженная слабость, головокружение, кратковременная потеря сознания. Объективно: больной бледен, тахикардия до 100-110 уд./мин. Периферические лимфоузлы не	1. Рак тела желудка. Осложнение: желудочное кровотечение, постгеморрагическая анемия. 2. Стеноз, кровотечение, перфорация с развитием гнойно-септических осложнений, пенетрация 3. Интенсивная предоперационная подготовка с гемостатической терапией, гемотрансфузией. При достижении гемостаза – дальнейшее стадирование (РКТ трех зон, лапароскопия ...). При неэффективности – экстренное оперативное вмешательство в объеме дистальной (медиальной) субтотальной резекции желудка или гастрэктомии

		увеличены, при перкуссии грудной клетки ясный легочный звук, аускультативно: дыхание проводится во все отделы. Живот мягкий, доступен пальпации, отмечается незначительная болезненность в эпигастральной области. Per rectum: на перчатке — мелена. При ФГДС: в желудке много крови со сгустками, по большой кривизне в средней трети определяется экзофитная опухоль около 2,5 см в диаметре, контактно и спонтанно кровоточащая. Вокруг умеренная инфильтрация слизистой. 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Осложнения рака желудка 3. Тактика ведения пациента Возможный объем оперативного вмешательства	
ПК-6	213	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите основные принципы противоболевой терапии.	Необходимо учитывать генез боли, степень её выраженности, дозировать препараты от малых доз, обладающих терапевтическим эффектом, в сторону их увеличения, следовать по 3 ступенчатой системе ВОЗ, отдавать предпочтение неинвазивным и удобным для пациента методам введения препарата, принимать препараты «по часам», а не по требованию, использовать адъювантные препараты и немедикаментозные методы обезболивания. 1) дозу анальгетика подбирают индивидуально в зависимости от интенсивности и характера болевого синдрома, добиваясь устранения или значительного облегчения боли; 2) анальгетики назначают строго «по часам», вводя очередную дозу препарата до прекращения действия предыдущей; 3) анальгетики применяют «по восходящей», то есть, от максимальной дозы слабодействующего препарата к минимальной дозе сильнодействующего; 4) приоритет отдают неинвазивным формам лекарственных средств.
ПК-6	214	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте трехступенчатую лестницу обезболивания ВОЗ.	Лестница противоболевой терапии ВОЗ включает 3 ступени. На 1 находятся препараты из группы НПВС, на 2 – слабые опиаты и кодеинсодержащие препараты, на 3 – сильные опиаты.
ПК-6	215	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте определение адъювантным препаратам в противоболевой терапии. Приведите их примеры.	Адъювантные средства - это лекарства, которые применяются в качестве вспомогательной терапии, оказывают терапевтическое действие в сочетании с основными препаратами. При этом сама адъюванты не обладают прямым противоболевым эффектом. Применяются спазмолитики, антидепрессанты, транквилизаторы, миорелаксанты, глюкокортикостероиды, антигистаминные

			препараты, а также препараты, которые помогают купировать побочные эффекты при длительном приёме противоболевой терапии.
ПК-6	216	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите примеры и краткую характеристику препаратов 2 ступени лестницы обезболивания ВОЗ.	Трамадол – опиоидный анальгетик, относится к группе частичных агонистов опиоидных рецепторов. Часто применяется вместе с парацетамолом. Обладает сильной анальгезирующей активностью, дает быстрый и длительный эффект, наступающий через 15ПК-30 минут. Синтезированный в 1962 году, он стал самым выписываемым анальгетиком центрального действия. Его основное побочное действие – нарушения ЦНС в виде головокружения, заторможенности, головной боли, слабости, сонливости, спутанности сознания, диспноэ или парадоксальной стимуляции (нервозности, эйфории, тремора, галлюцинаций). При назначении вместе с нейролептиками возможны приступы судорог церебрального генеза. Передозировка проявляется миозом, рвотой, коллапсом, судорогами, апноэ. Также на 2 ступени применяют комплексные препараты на основе оксикодона, налоксона, тримеперидина, просидола. Слабые опиоиды имеют верхний предел обезболивающего эффекта. Примерно через 1ПК-2 месяца к ним развивается привыкание. Усилить их анальгезирующий эффект и продлить время эффективного периода действия можно при сочетании с парацетамолом, НПВС и/или адъювантными препаратами.
ПК-6	217	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите примеры и краткую характеристику препаратов 3 ступени лестницы обезболивания ВОЗ.	Омнопон – содержит около 50% морфина и около 35% других алкалоидов опия (кодеин, наркотин, папаверин, тебаин). По силе действия примерно в 1,5-1,8 раза слабее морфина. Выпускается в ампулах по 1 мл 1% и 2% раствора (высшая суточная доза 160 мг). Морфин является классическим представителем опиоидных анальгетиков-агонистов μ-рецепторов. Морфин быстро всасывается как при приеме внутрь, так и при подкожном введении. Действие развивается через 10-15 мин при подкожном введении и через 20ПК-30 мин после перорального введения. Действие однократной дозы инъекции продолжается 4-5 ч. Форма выпуска: ампулы по 1 мл 1% раствора морфина гидрохлорида (высшая суточная доза 120 мг). Также выпускается и таблетированная лекарственная форма морфина сульфата с контролируемым пролонгированным высвобождением активного вещества (MST Continus) в дозе 10, 30, 60 и 100 мг, с продолжительностью анальгетического эффекта до 12 ч., которая

			считается оптимальной для перорального неинвазивного лечения сильной боли. Перед назначением перорального пролонгированного морфина необходимо "титрование" суточной дозы морфина короткого действия. В последние годы получили широкое распространение трансдермальные терапевтические системы с использованием опиоидов. В качестве действующего вещества используется фентанил. Фентанил – опиоидный анальгетик, агонист преимущественно μ-опиатных рецепторов ЦНС, спинного мозга и периферических тканей. Повышает активность антиноцицептивной системы, увеличивает порог болевой чувствительности. Основными терапевтическими эффектами препарата являются обезболивающий и седативный. Трансдермальные терапевтические системы (ТТС) фентанила («Дюрогезик», «Фендивия») наклеиваются на кожу в виде пластыря и обеспечивают постоянное системное высвобождение этого сильнодействующего синтетического опиоидного анальгетика в течение 72 часов. Основные различия этих двух форм в площади наклеиваемого пластыря, скорости высвобождения и соответственно в дозе высвобождающегося препарата.
ПК-6	218	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите примеры возможных побочных эффектов опиоидной терапии и принципы их коррекции.	В эффективных терапевтических дозах опиоидные препараты могут вызывать ряд значимых побочных явлений, ухудшающих самочувствие и качество жизни больных. К ним относятся седация, снижение физической активности, тошнота, рвота, запоры, задержка мочеиспускания и др. Для коррекции этих нежелательных явлений необходимо проводить: 1. активную профилактику; 2. изменение режима дозирования и/или способа введения для достижения относительно постоянной концентрации в крови, так как пиковые уровни чаще вызывают побочные эффекты; 3. применение лекарственных средств, устраняющих побочные эффекты; 4. ротацию опиоида; 5. использование способа введения, который сводит к минимуму концентрацию опиоида в зоне, ответственной за возможное развитие побочного эффекта. Запоры. Являются наиболее частым побочным эффектом при длительном приеме опиоидов. Активная профилактика развития запоров включает в себя увеличение потребления жидкости и

			употребление пищи, богатой клетчаткой. Лекарственная профилактика заключается в назначении слабительных препаратов сенны в сочетании с размягчителями стула (докузат натрия). Цель терапии заключается в достижении дефекации не реже 1 раза в 2 дня. При отсутствии эффекта от стимулирующих слабительных в максимальных терапевтических дозах показаны осмотические (лактолоза) и/или солевые слабительные (магнезия). Возможны очистительные клизмы. При резистентных запорах целесообразен перевод пациента на ТТС фентанила. Тошнота и рвота. Развиваются у 25% больных, получающих опиоиды. Средства коррекции подбираются индивидуально, в зависимости от сопутствующих заболеваний и предполагаемого лекарственного взаимодействия. Применяют антигистаминные препараты (дифенгидрамин или димедрол, супрастин, цетрин, кларитин), нейролептики (галоперидол, прометазин), метоклопрамид, антагонисты серотониновых рецепторов (ондансетрон), кортикостероиды. Возможна комбинация препаратов. Пути введения зависят от фактора наличия рвоты. Побочные эффекты со стороны ЦНС. Седация и снижение когнитивных способностей являются наиболее частыми побочными эффектами со стороны ЦНС. Значимый седативный эффект наблюдается примерно у половины больных. Для его уменьшения применяют психостимуляторы (кофеин и др.). Когнитивная дисфункция чаще отмечается в пожилом возрасте. Она усиливается при развитии инфекционных осложнений, дегидратации, метаболических нарушениях и прогрессировании опухоли. Для коррекции применяют антипсихотические средства. Препаратами выбора для лечения делирия являются галоперидол и хлорпромазин. Бензодиазепины могут усилить седацию и усугубить когнитивные расстройства.
ПК-6	219	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите тактику лечения «прорывной» боли.	Под «прорывной» или «пронзительной болью» подразумевают преходящие эпизоды сильной боли, возникающие спонтанно или в связи с определенными причинами, на фоне достижения адекватного эффекта получаемой противоболевой терапии. Различают идиопатическую (спонтанную) боль, возникающую без видимых причин; эпизодическую (инцидентную) боль, возникающую при воздействии произвольных (например, движение) и непроизвольных

			(например, боли после дефекации, мочеиспускания и т.д.) провоцирующих факторов; а также боль в конце интервала дозирования анальгетиков. Прорывная боль может быть как ноцицептивной, так и нейропатической или носить смешанный характер. Типичными особенностями прорывной боли являются: приступообразный характер, быстрое нарастание, непродолжительность и выраженная интенсивность. Лечение прорывной боли – сложная задача. Чаще всего она наблюдается у пациентов, получающих лечение сильными опиоидами. Пациентам целесообразно рекомендовать вести дневник боли. Коррекция дозы и очередного времени введения препарата позволяют устранить боль в конце интервала дозирования. Эпизодическая боль с предсказуемыми провоцирующими факторами может быть устранена внутривенным введением короткодействующего опиоида.
ПК-5	220	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите классификацию боли в зависимости от локализации.	Классификация боли в зависимости от локализации повреждения: •Соматическая поверхностная боль - при раздражении ноцицепторов кожи и подкожной клетчатки •Соматическая глубокая боль - при раздражении ноцицепторов глубоких фасций, сухожилий, надкостницы •Висцеральная боль - при раздражении ноцицепторов внутренних органов •Нейропатическая боль - при повреждении структур периферической нервной системы •Центральная боль - при повреждении структур центральной нервной системы
ПК-5	221	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Приведите классификацию боли по длительности.	По критерию давности различают следующие виды боли: •Острая боль – менее 3 месяцев. •Хроническая боль – более 3 месяцев.
ПК-2	222	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите диспансерное наблюдение за пациентами, пролеченными по поводу опухолей ободочной, прямой кишки.	Рекомендуется соблюдать следующую периодичность и использовать следующие методы наблюдения после завершения лечения по поводу рака толстой кишки: в первые 1–2 года физикальный осмотр и сбор жалоб каждые 3–6 месяцев; через 3–5 лет с момента операции – 1 раз в 6–12 мес. Через 5 лет и более с момента операции визиты проводятся ежегодно или при появлении жалоб. Исследование уровня РЭА в крови каждые 3 месяца в первые 2 года и каждые 6 мес в последующие 3 года (если РЭА был исходно повышен). Колоноскопия через 1 и 3 года после резекции первичной опухоли,

			далее каждые 5 лет для выявления метакронной опухоли или удаления обнаруженных полипов толстой кишки. При выявлении полипов колоноскопия выполняется ежегодно. В случае если до начала лечения колоноскопия не была выполнена по причине стенозирующей опухоли, ее производят в течение 3–6 месяцев после операции. УЗИ органов брюшной полости и малого таза (комплексное) каждые 3–6 месяца в зависимости от риска прогрессирования. Рентгенография легких или прицельная рентгенография органов грудной клетки каждые 12 месяцев. КТ органов грудной и брюшной полости с контрастированием однократно через 12–18 месяцев после операции.
--	--	--	---