

**Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.**

**Специальная первичная документация в онкологии необходима для: 1.преемственности на этапах лечения больного 2. ранней диагностики опухолей 3.диспансерного наблюдения за больными 4. проведения первичной профилактики злокачественных опухолей**

- а верно 1,3
- б верно 1,2,3
- в верно 2,4
- г верно все

**Основные причины «запущенности» онкологической патологии: 1. позднее обращение больных к врачу 2. неполное обследование больных 3.отсутствие онкологической настороженности врачей 4. ошибки при обследовании**

- а верно 1,2
- б верно 1,3
- в верно 2,3,4
- г верно 4
- д верно все

**Задачи районного онкологического кабинета: 1.проведение амбулаторного лечения больных с ЗНО 2. организация помощи больным IV клинической группы 3. организация обезболивания 4. своевременное направление больных на дообследование и лечение 5. проведение симптоматического лечения**

- а верно 1,2
- б верно 1,3,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Углубленное обследование больных 1а клинической группы должно быть закончено не позднее (с момента взятия на диспансерный учет):**

- а 7 дней
- б 10 дней
- в 13 дней
- г 16 дней

д 18 дней

**Смотровые кабинеты сформированы для: 1. активного раннего выявления злокачественных новообразований «визуальных» локализаций 2. наблюдения за лечением больных ЗНО 3. выявления предопухолевых заболеваний 4. лечение соматической патологии 5. проведение подготовки к специальному лечению**

- а верно 1,3
- б верно 1,3,5
- в верно 2,4
- г верно 4,5
- д верно все

**Работниками смотрового кабинета являются: 1. Врачи-онкологи 2. Врачи-терапевты 3. фельдшеры 4. акушерки 5. медицинские сестры**

- а верно 1,2
- б верно 1,3,5
- в верно 4
- г верно 4,5
- д верно все

**Какая морфологическая форма злокачественной опухоли наиболее характерна для тела матки (чаще встречается)?**

- а плоскоклеточный рак
- б мелкоклеточный рак
- в эндометриальная стромальная саркома
- г карциносаркома
- д аденокарцинома

**Рабдомиосарком - это...**

- а злокачественная опухоль из жировой ткани
- б доброкачественная опухоль из скелетных мышц
- в злокачественная опухоль из гладких мышц

- г злокачественная опухоль из кардиомиоцитов
- д злокачественная опухоль из скелетных мышц

**При каких клинических ситуациях необходимо дополнительное специальное лечение после операции по поводу рака тела матки: 1.опухолевые эмболы в кровеносных сосудах 2. распространение опухоли на внутренний зев 3. низкая степень дифференцировки 4. локализация в области дна матки**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Какие наиболее распространенные морфологические формы рака щитовидной железы: 1. Анаплазированный 2. Плоскоклеточный 3. С-клеточный 4. Папиллярный 5. Фолликулярный**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4,5
- д верно все

**Гемангиоэндотелиом это опухоль: 1.клеток APUD-системы 2. соединительной ткани 3. нервных ганглиев 4.сосудов**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**О дисплазии эпителиальной ткани судят на основании:**

- а клинических признаков
- б данных рентгенологического исследования
- в данных компьютерной томографии

- г морфологического исследования
- д ультразвукового исследования

**Точный диагноз рака молочной железы устанавливают на основании:**

- а маммографии
- б ультразвукового исследования
- в морфологического исследования
- г термографии
- д клинического исследования (осмотр, пальпация)

**Для исключения функции яичников применяется:**  
**1. Овариоэктомия 2. Лучевая терапия 3. Золадекс 4. Аримидекс 5. Тамоксифен**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,4
- в верно 1,3
- г верно 2
- д верно все

**Регионарными метастазами рака молочной железы являются: 1. подмышечные лимфатические узлы 2. надключичные лимфатические узлы 3. окологрудные (парастернальные) лимфатические узлы 4. подчелюстные лимфатические узлы**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,4
- в верно 1,2,3
- г верно 2
- д верно все

**Центральным раком легкого называют опухоли возникающие из:**

- а главных, долевого, сегментарных бронхов
- б главных, долевого, сегментарных и субсегментарных бронхов

- в любых бронхов, расположенных в центре легкого
- г любых бронхов, расположенных вблизи корня легкого

**Какой из перечисленных признаков наиболее характерен для периферического рака легкого:**

- а затемнение треугольной формы в прикорневой зоне на рентгенограммах
- б кровохарканье
- в кашель с гнойной мокротой и примесью крови
- г округлая тень с неровными контурами на рентгенограммах

**Наиболее часто в пищеводе встречаются следующие формы рака:**

- а плоскоклеточный
- б железистый
- в мелкоклеточный
- г переходноклеточный
- д крупноклеточный

**Какое из ниже перечисленных заболеваний не является предраковым для толстой кишки:**

- а диффузный семейный полипоз
- б хронический неспецифический язвенный колит
- в аппендицит
- г болезнь Крона
- д синдром Гарденера

**Какое инструментальное исследование не входит в обязательный минимум при обследовании больного раком толстой кишки?**

- а рентгенография грудной клетки
- б эхокардиография

- в колоноскопия
- г ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- д ирригоскопия

**Объем хирургического вмешательства при раке селезеночного угла ободочной кишки:**

**1. Правосторонняя гемиколэктомия 2. Резекция поперечной ободочной кишки. 3. Брюшно-анальная резекция. 4. Левосторонняя гемиколэктомия**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**При какой распространенности рака толстой кишки после операции показано назначение химиотерапии: 1. T2N0M0 2. T3N1M0 3. T3N0M0 4. T3N0M1**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Первым и обязательным методом диагностики при раке прямой кишки является:**

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

**Противоопухолевая лекарственная терапия включает:**

- а химиотерапию
- б гормонотерапию
- в иммунотерапию
- г все вышеперечисленное

**Чувствительность опухоли к химиотерапии зависит от:**

- а наследственности
- б патологии печени
- в возраста пациента
- г морфологической структуры опухоли
- д стадии опухолевого процесса

**Лекарственную противоопухолевую терапию применяют в качестве:** 1. самостоятельного метода лечения 2. компонента комплексного лечения 3. радиомодификатора 4. профилактики послеоперационных осложнений 5. верно все вышеперечисленное

- а верно 1,2
- б верно 2,3
- в верно 1,2,4
- г верно 1,2,3
- д верно 5

**Показанием для назначения адьювантной химиотерапии при раке молочной железы является:**

- а наличие метастазов в регионарных лимфатических узлах
- б наличие отдаленных метастазов
- в высокий уровень рецепторов эстрогенов

**Колониестимулирующие факторы (Г-КСФ) назначают при:** 1. тошноте и рвоте 2. лейкопении 3. почечно-печеночной недостаточности 4. метастазах в костях 5. анемии

- а верно 2,3,4,5
- б верно 2,4
- в верно 2
- г верно 2,3,5

**Рак какого отдела гортани протекает наиболее агрессивно:** 1. надскладковый 2. складковый 3. подскладковый

- а верно 1
- б верно 2

- в верно 3
- г верно 1,2
- д верно 1,3

**Наиболее частой локализацией рака полости рта является:**

- а дно полости рта
- б мягкое небо
- в язык
- г слизистая щеки

**Основные симптомы при опухолевом поражении складкового отдела гортани: 1.охриплость 2. боль при глотании 3. чувство дискомфорта при глотании 4. затрудненный вдох 5. поперхивание**

- а верно 1,2,5
- б верно 2,3,4
- в верно 1,4
- г верно 2,3,5
- д верно все

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

- а наблюдение
- б лучевая терапия
- в химиотерапия
- г повторная операция с выполнением лимфаденэктомии

**Для злокачественной опухоли кости наиболее характерно:**

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

**Самостоятельное хирургическое лечение показано при:**

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

**Наиболее часто саркомы костей метастазируют в:**

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

**Наиболее частая гистологическая форма рака мочевого пузыря:**

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

**Термин «гипернефрома» означает:**

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

**Какой метод диагностики необходимо применить для выявления или исключения рака при узловом образовании в щитовидной железе:**

- а пальпация
- б сканирование
- в ультразвуковое исследование (УЗИ)
- г пункция и/или пункция под контролем УЗИ

д срочное гистологическое исследование во время операции

**К регионарным лимфатическим узлам при раке полового члена относят: 1. поверхностные паховые 2. глубокие паховые 3. тазовые 4. паракаваальные**

а верно 1,2  
б верно 1,3  
в верно 2,4  
г верно только 4  
д верно все

**Показаниями для многоточковой биопсии предстательной железы являются: 1. повышение уровня PSA > 2,5 нг/мл 2. данные трансректального УЗИ 3. данные пальцевого ректального исследования 4. жалобы больного на дизурические явления**

а верно 1,2,3  
б верно 1,3  
в верно 2,4  
г верно только 4  
д верно все

**Внутриполостная лучевая терапия - это: 1. размещение источников излучения на поверхности опухоли 2. внедрение источников излучения в ткани 3. внедрение источников излучения в полость опухоли при ее распаде 4. внедрение источников излучения в полостные органы 5. прием источников излучения пероральным путем**

а верно 1  
б верно 2  
в верно 3  
г верно 4  
д верно 5

**При центральном или периферическом плоскоклеточном раке легкого III б стадии заболевания применяются все перечисленные методы, кроме: 1. самостоятельного хирургического 2. комбинированного (операция + лучевая терапия) 3. лучевого 4. химиотерапии 5. химиолучевого**

- а верно 1
- б верно 2
- в верно 3
- г верно 4
- д верно 5

**При центральном мелкоклеточном раке легкого III стадии заболевания применяются все перечисленные методы, кроме: 1.хирургического 2.симптоматического 3. лучевого 4. химиотерапевтического 5. химиолучевого**

- а верно 1
- б верно 2
- в верно 3
- г верно 4
- д верно 5

**Адекватным вариантом лечения при микроинвазивном раке шейки матки является: 1.ампутация шейки матки 2. расширенная экстирпация матки с транспозицией яичников 3. комбинированное лечение (операция + лучевая терапия) 4. сочетанная лучевая терапия 5.внутриполостная гамма-терапия**

- а верно 1,5
- б верно 2
- в верно 1,2,5
- г верно 5
- д верно 2,5

**Адекватным вариантом лечения местно-распространенного рака шейки матки IIIb стадии является: 1.сочетанное лучевое лечение 2. химиотерапия 3. химио-лучевое 4. операция 5. операция + химиотерапия**

- а верно 1
- б верно 1,2
- в верно 1,3
- г верно 4
- д верно 4,5

**Методами лечения рака яичников являются все перечисленные, кроме: 1.хирургического 2. химиотерапевтического 3. комбинированного 4. иммунотерапии 5. комплексного**

- а верно 5
- б верно 2
- в верно 3,4
- г верно 5
- д верно 4

**При лучевой терапии рака яичников применяются:**

- 1. дистанционная лучевая терапия**
- 2. внутрибрюшное введение открытых источников**
- 3. внутритканевая лучевая терапия**
- 4. флизофокусная лучевая терапия**
- 5. аппликационная лучевая терапия**

- а верно 1,5
- б верно 2
- в верно 1,2
- г верно 5
- д верно 4

**Методами лечения рака мочевого пузыря являются: 1. хирургический 2. комбинированный 3. лучевой 4. гормонотерапия 5. химиотерапия**

- а верно 1, 3
- б верно 1,2,3,5
- в верно 2,3,5
- г верно 3,4
- д верно 1,2,5

**Лучевая терапия при раке желудка используется: 1. с паллиативной целью 2. предоперационно в плане комбинированного лечения 3. послеоперационно в плане комбинированного лечения 4. как метод радикального воздействия 5. с симптоматической целью**

- а верно 1,2,5
- б верно 2,3,4
- в верно 3,4
- г верно 4,5
- д верно 1,2,3,5

**Самостоятельными методами лечения метастазов колоректального рака в печень являются все, кроме: 1. резекция печени 2. локальная деструкция 3. химиоэмболизация 4. лучевая терапия 5. химиотерапия**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5

- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**При подозрении на злокачественную опухоль органов билиопанкреатодуоденальной зоны, с целью диагностики, обязательным является выполнение: 1. колоноскопии 2. обзорной рентгенографии органов брюшной полости 3. рентгенологического исследования желудка и 12-и перстной кишки 4. УЗИ печени, поджелудочной железы и внепеченочных желчных путей 5. гастродуоденоскопии**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Наиболее часто колоректальный рак метастазирует в: 1. Головной мозг 2. Печень 3. Надпочечники 4. Легкие 5. Селезенку**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Наиболее частыми клиническими проявлениями опухолей органов билиопанкреатодуоденальной зоны являются: 1. Анемия 2. Желтуха 3. нарушение кишечной проходимости 4. Боль 5. одышка**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно только 4
- д верно все

**Химиотерапевтическое лечение колоректального рака включает в себя следующие препараты: 1. производные фторпиримидинового ряда 2. оксалиплатин 3. кампто 4. Гемзар 5. таксотер**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5

- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Что считается истинным предраком шейки матки?**

- а легкая степень дисплазии плоского эпителия
- б средняя степень дисплазии плоского эпителия
- в тяжелая степень дисплазии плоского эпителия
- г рак шейки матки in situ

**Что является скрининговым тестом для предопухолевых и опухолевых заболеваний шейки матки?**

- а кольпоскопия
- б расширенная кольпоскопия
- в мазок на онкоцитологическое исследование
- г биопсия шейки матки с гистологическим исследованием

**Что является скрининговым тестом при патологии эндометрия?**

- а Пайпель-биопсия эндометрия
- б отдельное диагностическое выскабливание матки
- в УЗИ органов малого таза
- г УЗИ органов малого таза с цветным доплеровским картированием

**Назовите наиболее информативный неинвазивный метод обследования при опухолевых образованиях яичников:**

- а лапароскопия

- б УЗИ органов малого таза
- в УЗИ органов малого таза с цветным доплеровским картированием
- г определение опухолевого маркера СА-125

**Назовите опухолевые маркеры, определяемые при новообразованиях яичников:**

- а СА-125
- б SCC
- в В-хгч
- г ничего из перечисленного

**Назовите оптимальный объем операции при раке шейки матки *in situ* у женщин молодого возраста:**

- а экстирпация матки с придатками
- б экстирпация матки без придатков
- в высокая ампутация шейки матки
- г надвлагалищная ампутация матки с придатками

**Что относится к комбинированному лечению в онкологии?**

- а расширенная экстирпация матки с транспозицией яичников
- б сочетанная лучевая терапия
- в операция + химиотерапия или операция + лучевая терапия

- г сочетание нескольких гормональных препаратов при последовательном приеме
- д все перечисленное

**Какой параметр является основным при динамическом наблюдении пациенток с трофобластической болезнью?**

- а размер матки
- б лютеиновые кисты яичников
- в определение В-хгч
- г кровянистые выделения из половых путей

**При какой гистологической форме опухоли шейки матки наблюдается повышение маркера SCC?**

- а аденокарцинома
- б плоскоклеточный рак
- в серозный рак
- г муцинозный рак

**Наиболее часто встречающаяся гистологическая форма при забрюшинных неорганных опухолях:**

- а лейомиосаркома
- б липосаркома
- в десмоидная фиброма
- г злокачественная фиброзная гистиоцитома

**Какая гистологическая форма рака пищевода характерна для эндемичных районов с высокой заболеваемостью:**

- а аденокарцинома
- б мелкоклеточный рак
- в аденоплоскоклеточный рак
- г плоскоклеточный рак

**Основной метод лечения рака пищевода I стадии:**

- а лучевая терапия

- б хирургическое лечение
- в химиотерапия
- г симптоматическая терапия

**Наиболее частые urgentные осложнения рака желудка: 1. кровотечение 2. перфорация 3. стеноз выходного отдела желудка 4. асцит 5. Кахексия**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,4
- в верно 1,3
- г верно 2
- д верно все

**Объем операции «Гастрэктомия» при раке желудка должен включать в себя удаление следующих анатомических структур, кроме:**

- а желудок
- б большой сальник
- в перигастральные лимфатические узлы
- г параортальные лимфатические узлы
- д лимфатические узлы по ходу общей печеночной артерии

**Иммуногистохимическим методом в диагностике рака молочной железы исследуют: 1. рецепторы стероидных гормонов (рецепторы к эстрогенам и прогестерону) 2. индекс пролиферативной активности Ki – 67 3. онкоген p53 4. онкоген c-erbB-2 (Her-2/neu)**

- а верно 1
- б верно 3, 4
- в верно 2, 3, 4
- г верно 4
- д верно все

**Определяющим фактором для назначения больной раком молочной железы герцептина будет являться: 1. положительная (3+) иммуногистохимическая реакция опухолевых тканей с белком HER2/neu(pl85) 2. положительная (2+) иммуногистохимическая реакция опухолевых тканей с белком HER2/neu (pl85) с последующей положительной оценкой амплификации гена c-erbB-2 методом флуоресцентной гибридизации in situ (FISH) 3. наличие метастазов в регионарных лимфатических узлах с выходом за пределы капсулы лимфатического узла 4. наличие отдаленных метастазов**

- а верно 1, 3, 4
- б верно 3, 4
- в верно 1, 2
- г верно 2, 3, 4
- д верно 1, 4

**Основным диагностическим методом при непальпируемой карциноме in situ молочной железы является: 1. эксцизионная биопсия 2. стереотаксическая или трепан-биопсия 3. маммография 4. ультразвуковое исследование**

- а верно 1
- б верно 1, 2
- в верно 1, 3
- г верно 1, 2, 3
- д верно 1, 2, 3, 4

**Операцией выбора у больной раком молочной железы IIIA стадии T2N2M0, T3N2M0 старше 60 лет является: 1. радикальная мастэктомия по Холстеду-Майеру 2. радикальная мастэктомия по Маддену 3. радикальная резекция молочной железы 4. радикальная расширенная модифицированная мастэктомия**

- а верно 1
- б верно 2
- в верно 3
- г верно 4

**Назовите клинические формы меланомы: 1. поверхностно-распространяющаяся меланома 2. узловая меланома 3. лентиго-меланома 4. инфильтративная меланома 5. диспластическая меланома**

- а верно 1,4,5
- б верно 1,2
- в верно 1,3,4,5
- г верно 1, 2,3,4,5
- д верно 1,2,3,5

**В классификации меланомы по Бреслоу учитывается: 1. толщина опухоли, измеренная при гистологическом исследовании 2. наличие метастазов в регионарных лимфатических узлах 3. уровень инвазии меланомы 4. гистологический вариант меланомы**

- а верно 1
- б верно 1,2,3
- в верно 1,3,4
- г верно 1,2,3,4
- д верно 1, 3

**Для меланомы *in situ* адекватным является отступ от краев опухоли: 1. до 0,5-1,0 см 2. до 1,0-2,0 см 3. до 3.0-4,0 см**

- а верно 1, 2, 3
- б верно 1
- в верно 3
- г верно 4

**Для выявления возможных путей лимфогенного метастазирования перед оперативным лечением меланомы выполняется следующее исследование: 1. радионуклеидная непрямая лимфосцинтиграфия 2. прямая лимфография 3. ультразвуковое исследование 4. компьютерная томография**

- а верно 1, 2, 3
- б верно 1, 2, 3, 4
- в верно 1
- г верно 2
- д верно 3, 4

**Восприятие боли зависит от:**

- а физического состояния пациента

- б психоэмоционального состояния пациента
- в всех перечисленных факторов

**При проведении паллиативной помощи обезболивающие препараты назначаются:**

- а по требованию родственников
- б по требованию больного
- в строго по часам, назначенным специалистом
- г во всех перечисленных случаях

**На этапе паллиативной помощи обезболивающие препараты назначаются:**

- а ступенчато, от более слабого к более сильному
- б какие есть в наличии
- в с более сильного
- г по желанию пациента

**При хронической онкологической боли анальгетики лучше вводить:**

- а внутримышечно
- б внутривенно
- в неинвазивно (per os, per rectum, сублингвально, трансдермально)
- г по желанию больного

**Паллиативная помощь должна осуществляться:**

- а медицинскими работниками
- б членами семьи и/или друзьями больного
- в социальными работниками и священнослужителями
- г всеми перечисленными группами

**Висцеральная боль вызывается повреждением:**

- а внутренних органов, серозных оболочек, сосудов
- б костей, суставов, сухожилий, связок, мягких тканей
- в периферических и центральных нервных структур
- г всем перечисленным

**Механизм формирования хронической боли при раке:**

- а периферический
- б центральный
- в психологический
- г включает все перечисленное

**Оптимальной дозой при болевом синдроме следует считать:**

- а максимальную дозу анальгетика
- б минимальную дозу анальгетика
- в дозу по желанию пациента
- г дозу, которая снимает боль на 4 часа и более

**На какой возраст приходится пик заболеваемости остеосаркомой? 1. 5-15 лет 2. 15-19 лет 3. 20-35 лет 4. 35-50 лет 5. старше 50 лет**

- а верно 2
- б верно 1,3
- в верно 2,3,4
- г верно 4
- д верно 5

**Какой метод лечения является основным при остеосаркоме, хондросаркоме G3?:1. химиотерапия 2. лучевая терапия 3. хирургический 4. комбинированный 5. фото динамическая терапия**

- а верно 1,2

- б верно 1,3,5
- в верно 4
- г верно 4,5
- д верно все

**Основной путь метастазирования костных сарком?**

- а гематогенный
- б лимфогенный
- в имплантационный
- г смешанный

**Какие злокачественные опухоли часто метастазируют в костную систему: 1. рак молочной железы 2. Остеосаркома 3. рак почки 4. рак предстательной железы 5. рак яичников**

- а верно 2
- б верно 1,3,5
- в верно 2,5
- г верно 1,3,4
- д верно все

**На какой возраст приходится пик заболеваемости злокачественными новообразованиями мягких тканей?**

- а 5-10 лет
- б 10-15 лет
- в 15-20 лет
- г 20-30 лет
- д 40 лет и старше

**Укажите, какой из ниже приведенных методов является основным в диагностике мягкотканых сарком:**

- а УЗИ
- б компьютерная томография
- в магнитно-резонансная томография
- г биопсия с цитологическим и гистологическим исследованием
- д данные клинического осмотра

**Основные методы лечения, использующиеся при лечении больных раком почки: 1. хирургический 2. полихимиотерапия 3. таргетная терапия 4. гормонотерапия**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Основные методы лечения больных генерализованным раком почки: 1. полихимиотерапия 2. дистанционная лучевая терапия 3. гормонотерапия 4. таргетная терапия**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Основные методы лечения больных локализованным раком почки: 1. комбинированный (хирургический и дистанционная лучевая терапия) 2. таргетная терапия 3. комплексный (полихимиотерапия и гормонотерапия) 4. хирургический**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**При какой локализации опухолевого процесса отсутствует IV стадия:**

- а мочевого пузыря
- б почка
- в предстательная железа
- г яичко
- д надпочечник

**Наиболее частой морфологической формой злокачественных опухолей слизистой полости рта является:**

- а плоскоклеточный рак
- б саркома
- в мукоэпидермоидная опухоль

- г цилиндрома
- д недифференцированный рак

**При наличии у больного местно-распространенной меланомы слизистой мягкого неба предпочтительнее проводить:**

- а хирургическое лечение
- б лучевое лечение
- в химиотерапию
- г химиолучевое лечение
- д комбинированное лечение (операция и лучевая терапия)

**Частота высоко дифференцированных аденокарцином щитовидной железы составляет:**

- а 10%
- б 20%
- в 50%
- г 70%
- д нет данных

**Типичным хирургическим доступом к парафарингеальным новообразованиям является:**

- а наружный шейный доступ
- б чрезротовой
- в комбинированный
- г разрез по Муру
- д поперечный надключичный

**У больного 65 лет плоскоклеточный низкодифференцированный рак корня языка T<sub>3</sub> N<sub>2</sub>M<sub>0</sub>. Наиболее целесообразным методом лечения является:**

- а резекция языка в сочетании с операцией Крайля
- б сочетанная лучевая терапия

- в дистанционное облучение языка и регионарных зон в сочетании с локальной гипертермией
- г внутритканевая лучевая терапия
- д химио-лучевое лечение с последующей операцией

**Задачи куратора территориальной онкологической службы: 1. методическое руководство и контроль за состоянием онкологической помощи на местах 2. разработка мероприятий по совершенствованию противораковой борьбы 3. осуществление первичной профилактики ЗНО 4. лечение больных ЗНО 5. контроль за направлением больных в специализированные лечебные учреждения**

- а верно 1,2,5
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**К периферическому раку легкого относятся: 1. перибронхиальный разветвленный 2. пневмониеподобный 3. рак Панкоста 4. медиастинальный рак 5. круглая опухоль в паренхиме легкого**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,3,5
- в верно 1,4
- г верно 3
- д верно все

**При какой форме рака легкого наблюдается триада Горнера и боль по ходу плечевого сплетения:**

- а эндобронхиальной
- б перибронхиальной
- в пневмониеподобной
- г при раке Панкоста
- д при круглой (шаровидной) опухоли нижней доли легкого

**Рак пищевода чаще поражает:**

- а верхнюю треть
- б среднюю треть
- в нижнюю треть

**Какой метод лечения является основным для рака пищевода III стадии:**

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

**При раке кардиального отдела желудка наиболее характерным симптомом является:**

- а дисфагия
- б отрыжка, изжога, рвота
- в боль в эпигастральной области
- г слабость
- д похудание

**Наиболее раннюю диагностику рака желудка обеспечивает:**

- а гастроскопия с биопсией
- б поиск синдрома малых признаков
- в обзорная рентгеноскопия брюшной полости
- г рентгенологическое исследование желудка

**Среди симптомов рака ободочной кишки для опухолей правой половины наиболее характерно:**

- а боли в правой половине живота
- б обтурационная кишечная непроходимость
- в примесь крови в кале
- г похудание
- д прогрессирующая анемия

**Послеоперационную лучевую терапию больным раком прямой кишки проводят при: 1. прорастании опухолью мышечного слоя стенки кишки 2. прорастании всех слоев стенки кишки и выходом в клетчатку 3. при наличии регионарных лимфатических узлов 4. при всех перечисленных вариантах**

- а верно 2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Неoadьювантную химиотерапию используют с целью: 1. уменьшить массу опухоли 2. приблизить сроки системного воздействия на опухолевый процесс 3. определить лекарственный патоморфоз для планирования дальнейшего лечения 4. избежать оперативного вмешательства**

- а верно 1,2,4
- б верно 2,4
- в верно 1,2,3
- г верно 1,4

**Адекватным методом лечения первичной инфильтративно-отечной формы рака молочной железы при экспрессии стероидных гормонов является: 1. хирургический 2. лучевой 3. химио-лучевой 4. химио-гормоно-лучевая терапия 5. химио-гормоно-лучевой и хирургический**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,4
- в верно 1,3
- г верно 4,5

**Какому лечению следует отдавать предпочтение при локализованных формах:**

- а сарком мягких тканей
- б физиотерапия, включая рассасывающую
- в широкое иссечение опухоли
- г комбинированное лечение
- д химиотерапия

**Первые клинические проявления забрюшинных неорганных опухолей: 1. воспаление 2. сдавление окружающих структур 3. кровотечение 4. пальпируемая опухоль**

- а верно 1,2
- б верно 2,4
- в верно 1,3
- г верно 3,4
- д верно 4

**Основными методами диагностики забрюшинных неорганных опухолей являются: 1.эндоскопические 2. ультразвуковое 3. рентгенологические 4. определение маркеров 5. физикальные**

- а верно 2,3
- б верно 1,3,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Какая доза лучевой терапия является адекватной в предоперационном плане при классическом фракционировании дозы:**

- а 10 Гр
- б 15-20 Гр
- в 25-30 Гр
- г 40-46 Гр
- д 50-60 Гр

**Какие методы диагностики необходимо использовать при раке гортани: 1. непрямая ларингоскопия 2. Фиброларингоскопия 3. боковая рентгенография 4. томография 5. компьютерная томография**

- а верно 1,2
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4,5
- д верно все

**Рак эндометрия I стадия, высокодифференцированная аденокарцинома, 70 лет.Какой вид лечения предпочтительнее:**

- а гормонотерапия
- б оперативное лечение

- в внутрисполостная гамматерапия
- г сочетанное лучевое лечение
- д гормонотерапия + сочетанная лучевая терапия

**К фоновым процессам рака шейки матки относятся все, кроме:**

- а истинная эрозия
- б лейкоплакия
- в дисплазия
- г полипы шейки матки
- д плоские кандиломы

**Переходноклеточный рак может быть выявлен: 1. в мочевом пузыре 2. в мочеточнике 3. в почечной лоханке 4. в толстом кишечнике**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**У больной эпителиальных рак яичника III стадии, состояние после операции и 2-х курсов химиотерапии. Какие методы обследования при динамическом наблюдении показаны:**

1. ультразвуковое исследование органов малого таза
2. определение опухолевых маркеров
3. рентгенография легких
4. сканирование скелета

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**К наиболее часто встречающейся морфологической форме рака почки относится:**

- а хромофобный рак
- б веретенчатый рак
- в светлоклеточный рак
- г рак из собирательных трубочек

**Радикальным лечением при злокачественной опухоли нижнего полюса почки до 5 см в диаметре является: 1. резекция почки 2. энуклеация опухоли 3. нефрэктомия 4. нефрадrenalэктомия**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Наибольшим эффектом при лечении диссеминированного рака почки обладает: 1. гормональная терапия 2. иммунотерапия 3. таргетная терапия 4. лучевая терапия**

- а верно 1,2,3
- б верно 3
- в верно 2,3
- г верно 4
- д верно все

**К ионизирующим излучениям относятся: 1. квантовое (фотонное) и корпускулярное 2. световое (видимая часть спектра) 3. ультрафиолетовое**

- а верно 1,4
- б верно 3,5
- в верно 1
- г верно 5
- д верно 3

**Высокую степень радиочувствительности имеют перечисленные органы и ткани, кроме: 1. лимфоидной ткани 2. кожи 3. тонкий кишечник 4. костного мозга 5. яичек и яичников**

- а верно 1,2
- б верно 3,5
- в верно 1,4
- г верно 4
- д верно 2

Целями предоперационной лучевой терапии является все перечисленное, кроме: 1. разрушение малодифференцированных опухолевых клеток 2. перевод опухоли из нерезектабельного состояния в резектабельное 3. нанесение летальных повреждений субклиническим очагам опухолевого роста 4. улучшение заживления раны 5. нанесение сублетальных повреждений микрометастазам рака в удаляемых во время операции лимфатических узлах.

- а верно 2
- б верно 4
- в верно 1,5
- г верно 3,4
- д верно 2,4

Величина интервала между окончанием предоперационной лучевой терапией в СОД-40 Гр и операцией не должна превышать: 1. интервала нет 2. 2-3 недели 3. 4 недели 4. 5 недель 5. 6 недель

- а верно 1,2
- б верно 4
- в верно 1,5
- г верно 3,4
- д верно 2

Задачами послеоперационного облучения являются все перечисленное, кроме: 1. снижения числа местных рецидивов 2. снижение числа метастазов в регионарные лимфатические узлы 3. снижение числа отдаленных метастазов 4. улучшения выживаемости больных 5. улучшение трофики послеоперационного рубца

- а верно 1, 2
- б верно 4
- в верно 1,5
- г верно 5
- д верно 3,5

При облучении больных со стороны крови наблюдаются все перечисленные изменения, кроме: 1. лейкопении 2. лимфопении 3. лимфоцитоза 4. эритроцитоза 5. тромбопении

- а верно 1, 2
- б верно 2,3,4
- в верно 2
- г верно 5
- д верно 3,4

**Дистанционная лучевая терапия - это метод: 1. лучевого лечения с использованием облучения внешними пучками 2. лучевое лечение с использованием источников излучения, вводимых в естественные полости человека 3. лучевого лечения с использованием источников излучения, вводимых в ткань опухоли 4. облучение радиоактивными препаратами, имеющими тропность к опухоли 5. эндолимфотического введения радионуклидов**

- а верно 1
- б верно 2
- в верно 3
- г верно 4
- д верно 5

**Внутриполостная лучевая терапия - это: 1. размещение источников излучения на поверхности опухоли 2. внедрение источников излучения в ткани 3. внедрение источников излучения в полость опухоли при ее распаде 4. внедрение источников излучения в полостные органы 5. прием источников излучения пероральным путем**

- а верно 1
- б верно 2
- в верно 3
- г верно 4
- д верно 5

**При лечении рака языка III стадии (T3N0M0) предпочтительно применять перечисленные методы лечения, кроме: 1. хирургического 2. внутритканевой лучевой терапии в самостоятельном плане 3. сочетанной лучевой терапии 4. комбинированного лечения 5. химиолучевого**

- а верно 1
- б верно 2
- в верно 3
- г верно 4

д верно 5

**Что относят к лучевым реакциям?: 1. эпителииты  
2. дерматиты 3. фиброзы подкожно-жировой  
клетчатки 4. лучевые язвы 5. целюлиты**

а верно 1,5  
б верно 1,2  
в верно 3  
г верно 4  
д верно 3,5

**Что относят к лучевым повреждениям?: 1.  
эпителииты 2. дерматиты 3. фиброзы подкожно-  
жировой клетчатки 4. лучевые язвы 5. целюлиты**

а верно 1  
б верно 1,2  
в верно 3,4  
г верно 4  
д верно 1,5

**Адекватным вариантом лечения местно-  
распространенного рака шейки матки Шб стадии  
является: 1. сочетанное лучевое лечение 2.  
химиотерапия 3. химио-лучевое 4. операция 5.  
операция + химиотерапия**

а верно 1  
б верно 1,2  
в верно 1,3  
г верно 4  
д верно 4,5

**Противопоказаниями к лучевому лечению больных  
раком шейки матки являются: 1. спаечный процесс  
в малом тазу после предшествующей операции 2.  
прорастание смежных с шейкой матки полостных  
органов 3. молодой возраст 4. миома матки  
больших размеров 5. кольпит**

а верно 1,2,4  
б верно 2,5  
в верно 3,4  
г верно 4,5  
д верно 2,3,5

**Методами лечения рака предстательной железы являются все перечисленные, кроме: 1. хирургического 2. лучевого 3. гормонотерапии 4. комбинированного 5. иммунотерапии**

- а верно 1
- б верно 2,4
- в верно 3
- г верно 4
- д верно 5

**Опухолями прямой кишки, отличающимися наибольшей радиочувствительностью, являются: 1. аденокарцинома 2. плоскоклеточный рак 3. злокачественная меланома 4. коллоидный рак 5. саркома**

- а верно 1,2
- б верно 2
- в верно 3
- г верно 4,5
- д верно 3,5

**Основными методами лечения рака яичника являются все перечисленные, кроме 1. хирургического метода 2.лучевой терапии 3. химиотерапии 4.гормонотерапии 5.иммунотерапии**

- а верно 1,3
- б верно 1,2,3
- в верно 3,4
- г верно 3
- д верно 5

**Основной патогенез поздних лучевых осложнений:**

- а хроническое воспаление
- б отек
- в облитерация сосудов, нарушение микроциркуляции, гипоксия
- г иммунодефицит

**Поздние лучевые повреждения возникают через:1. 1-2 недели после окончания облучения 2. 3-4 недели после окончания облучения 3. 5-6 недель после окончания облучения 4. 2-3 месяца после окончания облучения 5. 4 и более месяцев после окончания облучения**

- а верно 1
- б верно 2
- в верно 4
- г верно 3
- д верно 5

**Симптомами ранних лучевых реакций кишечника являются: 1. снижение аппетита 2. вздутие живота 3. понос 4. рвота 5. разлитая болезненность живота**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно 1,2,3,5

**Методами лечения лучевых реакции кишечника являются:1. Применение спазмолитиков 2. нормализация кишечной флоры 3. диета 4. местное противовоспалительное лечение 5. кортикостероиды**

- а верно 1,2,5
- б верно 1,3,5
- в верно 2,4
- г верно 4,5
- д верно 1,2,3,4

**Факторы, способствующие развитию лучевого фиброза, являются: 1. ожирение 2. сахарный диабет 3. тиреотоксикоз 4. болезни кожи 5. сердечная недостаточность**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно 1,2,3,4

**Поздними лучевыми повреждениями костей являются: 1. остеопороз 2. остеонекроз, остеомиелит 3. остеофиброз, артроз 4. патологический перелом 5. болезнь Шюэрман-Мау**

- а верно 1,2,3,5
- б верно 1,3,5
- в верно 2,4
- г верно 4,5
- д верно 1,2,3,4

**Для консервативного лечения лучевых язв должны назначаться следующие лечебные мероприятия: 1. антибактериальная терапия 2. иммунотерапия 3. активные биостимуляторы (мумие и др.) 4. физические методы лечения (лазерная терапия и т.д.) 5. витаминотерапия, средства улучшающие микроциркуляцию тканей**

- а верно 1,2,4,5
- б верно 1,3
- в верно 2,3,4
- г верно 4
- д верно 1,2,3

**Основными методами диагностики метастатического поражения печени являются: 1. ультразвуковое исследование органов брюшной полости 2. СКТ с контрастным усилением 3. пункционная биопсия 4. обзорная рентгенография органов брюшной полости 5. ирригоскопия**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**К доброкачественным опухолям печени относятся: 1. аденома 2. гемангиома 3. узловая гиперплазия 4. гемангиэндотелиома 5. мезенхимальная гемартома**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Дифференциальную диагностику колоректального рака следует проводить со следующими заболеваниями: 1. дивертикулярная болезнь 2. неспецифический язвенный колит 3. опухоли малого таза 4. болезнь Крона 5. синдром раздраженной толстой кишки**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**У больного 40 лет, без выраженных сопутствующих заболеваний, умереннодифференцированная аденокарцинома нижнеампулярного отдела прямой кишки T3N+M0, метастазы в параректальные лимфатические узлы. Какая схема лечения наиболее предпочтительна: 1. только оперативное лечение 2. симптоматическая терапия 3. оперативное лечение с последующей химиотерапией 4. предоперационная лучевая терапия с последующим оперативным вмешательством и адъювантной химиотерапией 5. оперативное лечение с последующей лучевой терапией**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Хирургическое лечение рака ниже- средне- ампулярных отделов прямой кишки должно сопровождаться обязательным выполнением: 1. мобилизации левых отделов ободочной кишки 2. мобилизации правых отделов ободочной кишки 3. перевязки внутренних подвздошных сосудов 4. мезоректумэктомии 5. колостомии**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Наиболее характерные рентгенологические признаки остеогенной саркомы?:1. «луковичный» периостит 2. «слоистый» периостит 3. «спикулообразный» периостит 4. симптом «козырька Кодмана» 5. очаг литической деструкции**

- а верно 1,2
- б верно 1,3
- в верно 3,4,5
- г верно 4
- д верно все

**Наиболее характерные рентгенологические признаки саркомы Юинга?:1. «луковичный» периостит 2. «слоистый» периостит 3. «спикулообразный» периостит 4. симптом «козырька Кодмана» 5. очаг литической деструкции**

- а верно 1,2
- б верно 1,3,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Какой метод лечения является основным при саркоме Юинга?**

- а химиотерапия
- б лучевая терапия
- в хирургический
- г комбинированный
- д все ответы верны

**Какова 5-летняя выживаемость больных с остеосаркомами при проведении адекватного лечения?**

- а 10%
- б 30 - 40 %
- в 40 - 50%
- г 60 - 70%
- д 90 -100%

**При каких нозологических формах злокачественных опухолей высока вероятность консолидации патологического перелома костей на фоне проведения специальной терапии: 1. рак молочной железы 2. рак почки 3. лимфома 4. рак легкого 5. саркома Юинга**

- а верно 1, 3, 5
- б верно 1, 3
- в верно 2, 4
- г верно 1,2
- д верно 1,3,4

**Дайте точное определение термину - саркомы мягких тканей: 1.гетерогенная группа злокачественных опухолей, возникающих во внескелетных и соединительных тканях 2. гомогенная группа злокачественных опухолей, возникающих во внескелетных и соединительных тканях 3. злокачественные опухоли мягких тканей не эпителиальной природы 4. злокачественные опухоли мягких тканей эпителиальной природы 5. опухоль мышечной ткани**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно 1

**Какая из ниже перечисленных нозологических форм не является злокачественной: 1. синовиальная саркома 2. мезенхимомы 3. липосаркома 4. нейрофибросаркома 5. рабдомиома**

- а верно 1,3
- б верно 1,4
- в верно 2,4
- г верно 5
- д верно 2,5

**Что из ниже перечисленного характерно для сарком мягких тканей?:1. бессимптомный рост опухоли в течение нескольких месяцев 2. нахождение опухоли в плотной капсуле без прорастания за ее пределы 3. рост опухолевого образования в течение нескольких дней с клинически выраженными симптомами (боль, гиперемия, нарушение функции конечности) 4. частые рецидивы после неадекватного иссечения опухоли 5. нахождение опухоли во псевдокапсуле с частым прорастанием за ее пределы**

- а верно 1,3,5
- б верно 1,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно 4,5

**Какова 5-летняя общая выживаемость больных с саркомами мягких тканей при проведении адекватного лечения?**

- а 10%
- б 30-40 %
- в 40-50%
- г 60-70%
- д 90-100%

**Стандартом в лечение поверхностного рака мочевого пузыря у больных с низким и умеренным риском является:**

- а трансуретральная резекция мочевого пузыря
- б трансуретральная резекция мочевого пузыря + адьювантная внутривезикулярная химиотерапия
- в неоадьювантная химиотерапия
- г дистанционная лучевая терапия
- д неоадьювантная химиотерапия + резекция мочевого пузыря

**Опухолевые маркеры, использующиеся в диагностике и мониторинге больных герминогенными опухолями яичка: 1. альфа фетопротейн 2. лактатдегидрогеназа 3. хорионический гонадотропин 4. ПСА 5. UBC**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Методы лечения, использующиеся в лечении больных семиномами злокачественными опухолями: 1. брахитерапия 2. дистанционная лучевая терапия 3. орхэктомия 4. орхофуникулэктомия 5. химиотерапия**

- а верно 1,2,3,5
- б верно 1,3
- в верно 2,4,5
- г верно 4
- д верно все

**Основной метод хирургического лечения больных местнораспространенным раком мочевого пузыря:**

- а резекция мочевого пузыря
- б трансуретральная резекция мочевого пузыря
- в цистэктомия
- г резекция мочевого пузыря с резекцией мочеточника
- д транспузырное удаление опухоли

**Основные факторы прогноза при немышечно-инвазивном раке мочевого пузыря: 1. размеры опухоли 2. наличие очагов *in situ* 3. степень дифференцировки опухоли 4. количество опухолей**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Лечебная тактика при первичной *in situ* мочевого пузыря: 1. наблюдение 2. цистэктомия 3. внутрипузырная химиотерапия 4.внутрипузырная БЦЖ терапия**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 4
- г верно 3,4
- д верно все

**Определите первичную тактику лечения пациента раком предстательной железы с множественными метастазами в кости (возраст больного до 70 лет):**

- а радикальная простатэктомия
- б лапароскопическая тазовая лимфаденэктомия с последующей дистанционной лучевой терапией
- в гормональная терапия агонистами ЛГ-РГ в сочетании с бисфосфонатами
- г динамическое наблюдение

**Выберите тактику лечения пациента 70 лет раком почки 1ст, T1aNOMO (опухолевое образование до 2 см в диаметре) с наличием тяжелой сопутствующей сердечно-сосудистой патологией: 1. динамическое наблюдение 2. чрескожная радиочастотная термоабляция 3. криодеструкция опухоли почки 4. резекция почки**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Абсолютные показания к выполнению резекции почки: 1. опухолевое образование до 4 см в диаметре, без признаков инвазии паранефральной клетчатки 2. наличие метастазов в забрюшинных лимфатических узлах 3. хронический пиелонефрит, гломерулонефрит или мочекаменная болезнь в анамнезе 4. значительное снижение или отсутствие функции контралатеральной почки**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4

д верно все

**К благоприятной гистологической форме рака молочной железы относят: 1. инфильтративный протоковый рак 2. тубулярный рак 3. слизистый рак 4. папиллярный рак 5. инфильтративный дольковый рак**

а верно 2,3,4,5  
б верно 1  
в верно 1,5  
г верно 2,3,4  
д верно 1,2,3,4

**Правило ФИГАРО в диагностике меланомы означает: 1. Форма - выпуклая. Изменения размеров - ускоренный рост, Границы - неправильные, края изрезанные, Асимметрия - одна половина образования не похожа на другую, Размер - диаметр более 6 мм, Окраска неравномерная, беспорядочные черные, серые, розовые пятна 2. Фигура - неправильная, Изогнутость - неровные края, Границы - ровные, Асимметрия - разница в цвете, Рост - быстрый, Объем - более 5 мм.**

а верно 1  
б верно 2

**У больного 70 лет без выраженной соматической патологии рак нижней губы II а стадии. Наиболее целесообразный метод лечения: 1. Близкофокусная рентгенотерапия 2. внутритканевая g-терапия 3. облучение электронами 4-6 МЭВ 4. контактная аппликационная g-терапия на шланговом аппарате 5. операция**

а верно 1,2,3  
б верно 1,3  
в верно 2,4  
г верно 4  
д верно все

**Наиболее часто рак слизистой оболочки полости рта метастазирует в регионарные лимфатические узлы при локализации: 1. в подвижной части языка 2. в корне языка 3. в мягком и твердом небе 4. на слизистой щеки 5. на слизистой альвеолярных отростков**

- а верно 1,2,3,5
- б верно 2,4,5
- в верно 2,3
- г верно 2,3,5

**Частота медуллярного рака щитовидной железы составляет:**

- а 10%
- б 20%
- в 50%
- г 70%
- д нет данных

**Наиболее часто метастазами рака щитовидной железы поражаются: 1. лимфоузлы вдоль внутренней яремной вены 2. надключичные 3. паратрахеальные 4. претрахеальные 5. загрудинные**

- а верно 1,3,4
- б верно 2,4,5
- в верно 2,3
- г верно 2,3,5

**К внеорганным опухолям шеи относятся: 1. бронхогенный рак 2. хемодектома 3. медуллярный рак щитовидной железы 4. хордома 5. менингиома**

- а верно 2,3,4,5
- б верно 1,2
- в верно 2,4
- г верно 2,3,5

**У больного 40 лет рак верхнечелюстной пазухи с распространением в орбиту, какой вариант лечения наиболее предпочтителен: 1. блоковая резекция с сохранением глазного яблока 2. блоковая резекция с экзентерацией 3. блоковая резекция с одномоментным пластическим замещением дефекта**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,3

- в верно 1
- г верно 2
- д верно 3

**Больному 45 лет по поводу плоскоклеточного рака складчатого отдела гортани IIIA стадии с преимущественно экзофитной формой роста проведено предоперационное облучение в дозе 40 Гр. Через 2 недели отмечено клинически практически полное исчезновение опухоли. Ему следует:**

- а выполнить резекцию гортани
- б выполнить ларингэктомию
- в продолжить лучевую терапию по радикальной программе
- г наблюдать
- д назначить химиотерапию

**Наиболее частая морфологическая структура рака щитовидной железы: 1. папиллярная аденокарцинома 2. фолликулярная аденокарцинома 3. медулярный рак 4. плоскоклеточный рак 5. недифференцированный рак**

- а верно 1,2
- б верно 1,3,5
- в верно 2,4
- г верно 4,5
- д верно все

**Противопоказаниями для лучевой терапии при раке гортани является все перечисленное, кроме: 1. стеноза гортани II-III степени 2. наличия второй опухоли 3. хондро-перихондрита хрящей гортани 4. глубокого изъязвления и некроза опухоли 5. диссеминации процесса**

- а верно 1
- б верно 2
- в верно 3
- г верно 4
- д верно 5

**Противопоказаниями для лучевой терапии рака пищевода является все перечисленное, кроме: 1. наличия пищеводно-медиастинального свища 2. наличия метастазов в забрюшинные лимфатические узлы 3. метастазов в печень 4. кахексии 5. пожилого возраста больного**

- а верно 1
- б верно 2
- в верно 3
- г верно 4
- д верно 5

**Основной путь метастазирования при саркомах мягких тканей?: 1. гематогенный 2. лимфогенный 3. имплантационный 4. смешанный**

- а верно 1,2,4
- б верно 2
- в верно 4
- г верно 1
- д верно 2, 4

**Опухолевым маркером при раке предстательной железы является:**

- а UBC
- б Tu M2PK
- в СА-19
- г альфа фетопротеин
- д ПСА

**Опухолевые маркеры, использующиеся в диагностике и мониторинге герминогенных злокачественных опухолей яичка: 1. лактатдегидрогеназа 2. ПСА 3. хорионический гонадотропин 4. SCC**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Какой уровень инвазии опухоли по классификации TNM соответствуют немышечно-инвазивному раку мочевого пузыря: 1. T<sub>a</sub> 2. T<sub>2</sub> 3. T<sub>1</sub> 4. T<sub>is</sub>**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3,4

- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Какая лечебная тактика оправдана при локализованном раке предстательной железы: 1. радикальная простатэктомия 2. брахитерапия 3. дистанционная лучевая терапия 4. гормональная терапия**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Мониторинг какого из опухолевых маркеров необходим больным раком полового члена:**

- а А - СА-125
- б РЭА
- в М2-РК
- г SCC

**Минимальным объемом оперативного вмешательства при раке щитовидной железы следует считать:**

- а энуклеацию узла
- б резекцию доли
- в гемитиреоидэктомию
- г гемитиреоидэктомию с резекцией перешейка
- д субтотальную резекцию щитовидной железы

**Пятилетняя выживаемость пациентов с местнораспространенными опухолями полости рта составляет:**

- а 65%
- б 40%
- в менее 30%

**Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием заполняется:**

- а экологическим диспансером
- б всеми стационарами

- в районными больницами
- г только ведомственными стационарами
- д онкологом по месту жительства больного

**Какое место по частоте среди всех злокачественных новообразований в России занимает рак легкого?**

- а первое
- б второе
- в третье
- г каждый год разные места

**К какой клинической группе относится больной, излеченный от злокачественного образования:**

- а 1а
- б 1б
- в II
- г III
- д IV

**Указать 3 наиболее частые злокачественные опухоли у мужчин в России, распределив их с 1 по 3 место:**

- а рак легкого, рак желудка, рак кожи
- б рак легкого, рак кожи, рак желудка
- в рак легкого, рак предстательной железы, рак желудка
- г рак легкого, рак предстательной железы, рак кожи

**Указать 3 наиболее частые злокачественные опухоли у женщин в России, распределив их с 1 по 3 место:**

- а рак молочной железы, рак желудка, рак кожи
- б рак молочной железы, рак кожи, рак желудка

- в рак молочной железы, рак кожи, рак тела матки
- г рак молочной железы, рак тела матки, рак шейки матки

**К доброкачественным опухолям относят:**

аденокарциному  
папиллому  
липосаркому  
цилиндрому  
карциносаркому

**Характерные проявления начальных форм рака пищевода:**

- а чувство царапания за грудиной или прилипания пищи в пищеводе при проглатывании
- б осиплость голоса
- в гиперсаливация
- г дисфагия III степени
- д боли в межлопаточной области при приеме пищи

**Гематогенно наиболее часто рак желудка метастазирует в:**

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

**Злокачественные опухоли характеризуются: 1. наличием капсулы 2. инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани 3. снижением силы сцепления клеток 4. оттеснением окружающих тканей**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,3
- г верно 4
- д верно все

**Какие структуры могут присутствовать в тератоме яичника: 1. эпителий кишечного типа 2. элементы хрящевой ткани 3. элементы кожи и ее придатков 4. нервная ткань**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**У больной 33 лет паренхима в обеих молочных железах зерниста, нечетко пальпируются мелкие очаги уплотнения. В предменструальном периоде они становятся более плотными и болезненными. Кожа молочных желез не изменена. Выделений из сосков нет. Ваш диагноз:**

- а диффузная фиброзно-кистозная мастопатия
- б маститоподобный рак молочной железы
- в инфильтративно-отечная форма рака молочной железы
- г хронический двухсторонний мастит

**Ведущим методом лечения резектабельного немелкоклеточного рака легкого является:**

- а хирургическое лечение
- б лучевая терапия
- в химиотерапия
- г комбинированное и комплексное лечение

**Какие варианты операции выполняются при раке легкого?**

- а билобэктомия
- б лобэктомия
- в пневмонэктомия
- г расширенная пневмонэктомия (пульмонэктомия)
- д все ответы верны

**Предраковыми изменениями при раке желудка являются:**

- а гиперпластические полипы
- б хронический гастрит
- в дисплазии
- г язва желудка
- д аденомы

**Основные типы радикальных операций при раке желудка: 1. дистальная субтотальная резекция желудка 2. гастрэктомия 3. проксимальная субтотальная резекция желудка 4. клиновидная резекция желудка:**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Внутриполостная лучевая терапия – это: 1. размещение источников излучения на поверхности опухоли 2. внедрение источников излучения в ткани 3. внедрение источников излучения в полость опухоли при ее распаде 4. внедрение источников излучения в полостные органы 5. прием источников излучения пероральным путем:**

- а верно 1
- б верно 2
- в верно 3
- г верно 4
- д верно 5

**Наиболее частые «ургентные» осложнения рака толстой кишки: 1. перфорация 2. кровотечение 3. абсцедирование 4. непроходимость:**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Высококочувствительными к химиотерапии являются: 1. хорионкарцинома матки 2. злокачественные опухоли яичка 3. рак пищевода 4. лимфогранулематоз 5. рак шейки матки:**

- а верно 1,2,4,5

- б верно 2,4,5
- в верно 1,2,5
- г верно 1, 2,4

**Какой вариант лечения адекватен при немелкоклеточном раке легкого в стадии T1-2 N1 M0:**

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

**Какие формы заболевания относят к раннему раку шейки матки: 1. интраэпителиальный рак (сг in situ) 2. тяжелая степень дисплазии 3. рак шейки матки 1 а стадии 4. рак шейки матки 11 стадии:**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**К высокоагрессивным Неходжскинским лимфомам относят: 1. лимфобластную 2. лимфому маргинальной зоны 3. диффузную В-клеточную 4. фолликулярную лимфому 5. лимфому из клеток мантийной зоны**

- а верно 1,5
- б верно 1,3,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Основанием выбора тактики лечения лимфом служит: 1. морфологический вариант опухоли 2. распространенность процесса 3. локализация первичного очага опухоли 4. наличие симптомов интоксикации**

- а верно 2,3
- б верно 1,2
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**При лимфогранулематозе ШБ стадии предпочтение следует отдавать:**

- а курсам химиотерапии
- б лучевой терапии на все зоны поражения и зоны возможного субклинического распространения опухоли
- в курсам химиотерапии с последующей лучевой терапией на все зоны поражения и зоны возможного субклинического распространения опухоли
- д курсам химиотерапии с последующей лучевой терапией на зоны исходно больших опухолевых масс и (или) остаточные лимфатические узлы
- е все варианты одинаково эффективны

**Какие формы рака щитовидной железы сохраняют йодонакопительную функцию: 1. папиллярная аденокарцинома 2. фолликулярная аденокарцинома 3. медулярный рак 4. плоскоклеточный рак 5. недифференцированный рак:**

- а верно 1,2
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4,5
- д верно все

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

- а надвлагалищная ампутация матки с придатками

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

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

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

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

- а лучевая терапия
- б искусственные преждевременные роды, потом операция
- в операция с последующей лучевой терапией
- г кесарево сечение + лучевая терапия
- д кесарево сечение одномоментно с расширенной экстирпацией матки с придатками + лучевая терапия

**Больная раком молочной железы в течение 2-х лет принимала тамоксифен. Появились сукровичные выделения из половых путей. Ваша тактика:**

- а увеличить дозу тамоксифена
- б отменить тамоксифен через 2 недели
- в гемостатическая терапия
- г гистероцервикоскопия с прицельной биопсией эндометрия

**При каком условии только лучевое лечение у больных раком тела матки является методом выбора:**

- а III стадия заболевания
- б недифференцированный рак эндометрия
- в тяжелая сопутствующая патология
- г распространение опухоли на влагалище
- д все перечисленное выше

**Укажите среди перечисленных ниже методы диагностики раннего рака шейки матки: 1. кольпоскопия 2. гистерография 3. цитологическое исследование мазков 4. лимфография**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**У больной 45 лет плоскоклеточный рак анального канала T2N0M0. С какого вида предпочтительно начать лечение: 1. выполнение брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки 2. выполнение местного удаления опухоли 3. проведение химиотерапии 4. проведение лучевой или химиолучевой терапии 5. проведение симптоматической терапии**

- а верно 1,2,3

- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**К сфинктеросохраняющим операциям при раке прямой кишки относятся: 1. брюшно-анальная резекция прямой кишки с резекцией внутреннего сфинктера 2. низкая внутрибрюшная резекция 3. брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением сигмовидной в анальный канал с избытком 4. внутрибрюшная резекция прямой кишки**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Выполнение радиочастотной термоабляции метастазов колоректального рака в печень возможно при: 1. билобарное поражение печени с размером очагов до 2 см 2. унилобарное поражение печени с размером очагов до 2 см 3. единичные очаги размером до 2 см 4. билобарное поражение печени с размером очагов более 5 см; 5. унилобарное поражение печени с размером очага более 5 см**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**У больного 54 лет, аденокарцинома головки поджелудочной железы T2NxM0. Уровень общего билирубина в крови 800 ммоль/л. С чего предпочтительнее начать лечение: 1. выполнения панкреатодуоденальной резекции 2. выполнения тотальной панкреатодуоденэктомии 3. проведение неoadъювантной химиотерапии 4. выполнения желчеотводящей операции 5. проведение лучевой терапии**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4

д верно все

**Наиболее частыми клиническими проявлениями опухолевого поражения правых отделов ободочной кишки являются: 1. нарушение кишечной проходимости 2. анемия 3. желтуха 4. слабость, быстрая утомляемость 5. примесь слизи и крови в кале**

- а верно 1,2,3
- б верно 3,4,5
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**Дайте точное определение остеосаркоме: 1. злокачественная эпителиальная опухоль 2. злокачественная неэпителиальная опухоль 3. злокачественная опухоль костной ткани неэпителиальной природы 4. злокачественная опухоль кости эпителиальной природы 5. опухоль костной ткани**

- а верно 1
- б верно 2
- в верно 3
- г верно 4
- д верно 5

**Какой метод лечения является основным при хондросаркоме G1, G2?**

- а химиотерапия
- б лучевая терапия
- в хирургический
- г комбинированный
- д комплексный

**Какие из перечисленных химиопрепаратов являются основными при лечении саркомы Юинга? 1. доксорубицин 2. митомицин С 3. метотрексат 4. ифосфамид 5. таксотер**

- а верно 1,2
- б верно 1,3,5
- в верно 4
- г верно 1,4
- д верно все

**Абсолютные противопоказания для выполнения органосохраняющих операции при саркомах длинных костей?**

- а патологический перелом
- б пожилой возраст
- в врастание опухоли в магистральные сосуды
- г тотальное поражение мышечных и соединительно тканых структур в области поражения
- д метастатическое поражение легких

**Укажите правильные места для проведения открытой или пункционной биопсии при локализации опухоли в дистальной трети бедра? 1. передняя поверхность бедра 2. задняя поверхность бедра 3. латеральная поверхность бедра 4. медиальная поверхность бедра 5. через область надколенника**

- а верно 1,2
- б верно 1,3,5
- в верно 3,4
- г верно 1,4
- д верно все

**Какие методы визуализации используются при выполнении вертебропластики: 1. компьютерная томография 2. УЗИ 3. рентгеноскопия 4. магниторезонансная томография 5. сцинтиграфия**

- а верно 1,3,5
- б верно 1,2,3
- в верно 2,4
- г верно 1,3
- д верно 1,3,4

**Какой метод лечения является основным при злокачественных опухолях мягких тканей G2, G3?**

- а химиотерапия
- б лучевая терапия
- в хирургический
- г комбинированный
- д фотодинамическая терапия

**Какой метод лечения является основным при злокачественных опухолях мягких тканей G1?**

- а химиотерапия
- б лучевая терапия
- в хирургический
- г комбинированный
- д комплексный

**Забрюшинная лимфаденэктомия является этапом комбинированного лечения больных злокачественной опухолью яичка при: 1. семиномой опухоли 2. опухоли желточного мешка 3. сперматоцитарной семиноме 4. несеминомой опухоли**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,4
- г верно 4
- д верно все

**У больного эмбриональным раком яичка с метастазами в забрюшинные лимфоузлы после проведенного лечения (орхофуникулэктомия и полихимиотерапия) по данным КТ исследования выявлены увеличенные парааортальные лимфоузлы. Дальнейшая лечебная тактика:**

- а наблюдение
- б продолжение полихимиотерапии
- в дистанционная лучевая терапия
- г забрюшинная лимфаденэктомия

**Операция выбора у мужчин молодого возраста, больных раком мочевого пузыря T2-T3a с локализацией опухоли вне шейки мочевого пузыря:**

- а резекция мочевого пузыря с лимфаденэктомией
- б трансуретральная резекция мочевого пузыря

- в цистпростатэктомия с ортотопической пластикой мочевого пузыря
- г цистпростатэктомия с гетеротопической пластикой мочевого пузыря

**Какой вариант пластического замещения мочевого пузыря после цистэктомии предполагает анастомоз мочевого резервуара с мочеиспускательным каналом:**

- а ортотопическая пластика
- б гетеротопическая пластика
- в формирование кондуита
- г уретерокутанеостомия
- д операция Брикера

**Основными показаниями к нервосберегающей простатэктомии являются: 1. объем предстательной железы не более 50 см<sup>3</sup> 2. отсутствие эректильной дисфункции до операции 3. T1-2bN0M0 4. уровень ПСА менее 10 нг/мл**

- а верно 1,2,3
- б верно 1,3
- в верно 2,3,4
- г верно 4
- д верно все

**Определите медикаментозную тактику лечения больного раком предстательной железы при наличии роста уровня ПСА на фоне проведения гормональной терапии по схеме максимальной андрогенной блокады: 1. золадекс 3,6 мг 2. химиотерапия (таксаны) 3. касодекс 150 мг 4. касодекс 50 мг**

- а верно 1
- б верно 2,3
- в верно 1,2
- г верно 4
- д верно все

**Способы морфологической верификации забрюшинных неорганных опухолей при планировании неoadъювантной терапии: 1. трепанобиопсия 2. открытая биопсия 3. лапароскопическая биопсия 4. тонкоигольная пункция 5. эндоскопическая биопсия**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,4
- в верно 1,3,5
- г верно 2
- д верно все

**Метод лечения больных с местнораспространенным раком пищевода:**

- а эндоскопическое лечение
- б комбинированное лечение
- в хирургическое лечение
- г самостоятельная химиолучевая терапия
- д системная химиотерапия

**Наиболее частый вариант пластики пищевода при радикальном хирургическом лечении рака средней трети пищевода: 1. пластика тонкой кишкой 2. пластика толстой кишкой 3. пластика желудочным стеблем 4. пластика кожно-мышечным лоскутом**

- а верно 1
- б верно 4
- в верно 2,3
- г верно 2,4
- д верно все

**К злокачественным неэпителиальным опухолям желудка относятся: 1. лимфома 2. лейомиома 3. гастроинтестинальная стромальная опухоль 4. карциноид 5. плоскоклеточный рак**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,4
- в верно 1,3
- г верно 2
- д верно все

**Какой оптимальный объем оперативного вмешательства для больных раком шейки матки 11> - II А ст. молодого возраста?: 1. операция Вертгейма 2. экстирпация матки с придатками 3. экстирпация матки с придатками + подвздошно-обтураторная л/а 4. расширенная экстирпация матки с транспозицией яичников 5. трахелэктомия:**

- а верно 1,2,3,5
- б верно 2,3,4
- в верно 2,5
- г верно 4,5

**Каков окончательный этап диагностики при предопухолевых и опухолевых заболеваниях шейки матки?**

- а цитологическое исследование
- б кольпоскопия
- в цервикоскопия
- г биопсия шейки матки + выскабливание цервикального канала с гистологическим исследованием

**Какой метод диагностики помогает определить инвазию рака в миометрий?**

- а лапароскопия
- б кольпоскопия
- в УЗИ органов малого таза с цветным доплеровским картированием
- г гистеросальпингография

**При какой стадии рака эндометрия применяется химиотерапия?**

- а IA
- б II
- в III A
- г ни при какой

**У пациентки 19 лет лапароскопически удалены правые придатки. При гистологическом исследовании в яичнике выявлена зрелая тератома. Какое дополнительное лечение необходимо пациентке?**

- а удаление большого сальника
- б резекция второго яичника
- в резекция большого сальника и резекция второго яичника
- г дополнительного лечения не требуется

**Какой химиопрепарат обязательно входит в схему химиотерапии распространенного рака яичников?**

- а циклофосфан
- б препараты платины
- в адриабластин
- г таксол

**При какой локализации первичной опухоли гениталий у женщин встречается поражение паховых лимфоузлов?**

- а раке шейки матки
- б раке яичников
- в раке вульвы
- г при всех вышеперечисленных локализациях

**Какой метод лечения трофобластической опухоли является ведущим?**

- а лучевой
- б хирургический
- в химиотерапия
- г комбинированный

**Злокачественные опухоли характеризуются: 1- наличием капсулы 2 - инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани 3 - снижением силы сцепления клеток 4 - оттеснением окружающих тканей**

- а верно 1,2,3

- б верно 1,3
- в верно 2,3
- г верно 4
- д верно все

**Целью паллиативной помощи онкологическим больным является:**

- а продление жизни
- б проведение эвтаназии
- в создание иллюзии лечения
- г улучшение качества жизни

**Механизм хронической боли при раке:**

- а периферический
- б центральный
- в психологический
- г включает все перечисленное

**Побочным действием наркотических анальгетиков является:**

- а тошнота
- б седация
- в адинамия
- г запор, сухость во рту
- д все перечисленные симптомы

**Побочным действием нестероидных противовоспалительных средств является:**

- а раздражение слизистой ЖКТ
- б геморрагические осложнения
- в гранулоцитопения
- г кожные аллергические реакции
- д все перечисленные симптомы

**При лимфэдеме главным лечением является:**

- а прием мочегонных
- б давящее бинтование
- в тщательный уход за кожей
- г все перечисленное

**При сдавлении спинного мозга с развитием тетрапареза или парапареза эффективны:**

- а нестероидные противовоспалительные средства
- б антрациклины
- в бисфосфонаты
- г кортикостероиды

**Что входит в понятие циторедуктивной операции R1?: 1. пробное вмешательство 2. оставление макроскопического фрагмента опухоли 3. опухолевые клетки по линии резекции 4. отсутствие всех перечисленных признаков:**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,4
- в верно 1,3
- г верно 2,3
- д верно 4

**Больной 36 лет. По поводу плоскоклеточного рака шейки матки ШБ стадии проведено сочетанное лучевое лечение. Через 3 года диагностирован солитарный метастаз в верхнюю долю правого легкого. Проведено 3 курса ПХТ. Достигнута стабилизация процесса. Ваша тактика?: 1. динамическое наблюдение 2. продолжение ПХТ 3. удаление метастаза 4. проведение лучевой терапии**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,4
- в верно 1,3
- г верно 2,3
- д верно все

**При раке сигмовидной кишки T2NxM1 диагностированы 2 метастаза в печень до 3 см в диаметре. Ваша тактика: 1. симультанная операция 2. симптоматическое лечение 3. резекция сигмовидной кишки + ПХТ 4. резекция сигмовидной кишки + ПХТ + удаление или радиочастотная абляция метастазов в печень**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,4

- в верно 1,3,4
- г верно 2,3
- д верно 3,4

**У больного 46 лет диагностирована центральная форма аденогенного рака верхней доли правого легкого T2NxM1 с солитарным метастазом в правую лобную долю мозга. Возможная тактика: 1. симптоматическое лечение 2. паллиативная химиотерапия после удаления метастаза в мозг 3. симультанная операция 4. поэтапное удаление метастаза в мозг, а затем операция по поводу рака легкого**

- а верно 1,2,3
- б верно 4
- в верно 1,3,4
- г верно 2,3
- д верно 3,4

**У больной 35 лет диагностирована первичная множественность злокачественных опухолей: рак почки T2NxM0 и рак молочной железы 1ПБ отечная форма. Ваша тактика: 1. симптоматическое лечение 2. химио-гормоно-лучевая терапия с последующей симультанной операцией 3. удаление опухоли почки с последующим лечением рака молочной железы 4. лечение рака молочной железы с последующим удалением рака почки**

- а верно 1,2,3
- б верно 2,4
- в верно 1,3,4
- г верно 2,3
- д верно 3,4

**У больного 67 лет выявлен синхронный первично-множественный рак обоих главных бронхов: очаги in situ и T1 (плоскоклеточный рак). Ваша тактика: 1. эндобронхоскопическое лечение 2. эндобронхиальная/дистанционная лучевая терапия 3. химиотерапия 4. симптоматическое лечение**

- а верно 1,2
- б верно 2,4
- в верно 1,3,4
- г верно 2,3

Адено-кистозный рак трахеи протяженностью 7 колец. Смешанная экзо-эндофитная форма роста. Дыхательная недостаточность. Какова лечебная тактика? 1. реканализация 2. симптоматическое лечение 3. полихимиотерапия 4. реканализация с последующей сочетанной лучевой терапией

д верно 3,4

- а верно 1,2
- б верно 2,4
- в верно 1,3
- г верно 2,4
- д верно 4

Тактика лечения папиллярного и фолликулярного рака щитовидной железы с множественными метастазами в легкие: 1. симптоматическое лечение 2. полихимиотерапия 3. экстрафасциальная тиреоидэктомия + наружное облучение 4. экстрафасциальная тиреоидэктомия + лечение радиоактивным йодом

- а верно 1,2
- б верно 2,3
- в верно 1,3
- г верно 3
- д верно 4

Методы лечения десмоидных фибром: 1. хирургический 2. лучевой 3. полихимиотерапия 4. гормонотерапия

- а верно 1,2
- б верно 2,3
- в верно 1,3
- г верно 3,4
- д верно все

Ургентные ситуации в онкологии: 1. наличие быстрорастущей опухоли 2. кровотечение 3. непроходимость кишечника 4. синдром сдавления верхней полой вены

- а верно 1,2
- б верно 2,3
- в верно 1,3
- г верно 2,3,4
- д верно 4

**Какие радиосенсибилизаторы Вы знаете?: 1. гипербарическая оксигенация 2. турникетная и общая газовая гипоксия 3. электроноакцепторные соединения 4. иммуностимуляторы**

- а верно 1,3
- б верно 2,4
- в верно 1,3
- г верно 3
- д верно 4

**Какие радиопротекторы Вы знаете?: 1. гипербарическая оксигенация 2. турникетная и общая газовая гипоксия 3. электроноакцепторные соединения 4. иммуностимуляторы**

- а верно 1,2
- б верно 2,4
- в верно 1,3
- г верно 3
- д верно 4

**Патогенез поздних лучевых осложнений:**

- а хроническое воспаление
- б отек
- в облитерация сосудов, нарушение микроциркуляции, гипоксия
- г иммунодефицит

**Какие поздние лучевые осложнения Вы знаете?: 1. лучевая язва 2. фиброз 3. эпителиит, эпидермит 4. телеангиоэктазии**

- а верно 1,2
- б верно 1,2,4
- в верно 1,3
- г верно 3
- д верно 4

**Тактика лечения при недифференцированным раке носоглотки с интракраниальным компонентом и метастазами на шее с обеих сторон:**

- а симптоматическая терапия
- б операция

- в лучевая терапия
- г многокурсовая ПХТ с последующей лучевой терапией

**Интраоперационная лучевая терапия, ее особенности. Вид ионизирующего излучения, доза: 1. многократное фракционное облучение 2. однократное облучение 3. электронный пучок 15-20 Гр 4. гаммаоблучение 40-50 Гр**

- а верно 1,2
- б верно 2,3
- в верно 1,3
- г верно 3,4
- д верно 4

**Показания к установке стентов в онкологии: 1. рефлюкс-эзофагит 2. дисфагия II-III степени 3. сужение мочевыводящих путей 4. послеоперационные грыжи**

- а верно 1,2
- б верно 2,3
- в верно 1,3
- г верно 3,4
- д верно 4

**При каких условиях можно проводить лучевую терапию больным плоскоклеточным раком пищевода при преимущественно эндофитной форме роста с дисфагией III-IV степени после: 1. наложения гастростомы 2. резекции пищевода 3. лазерной реканализации 4. стентирования**

- а верно 1,2
- б верно 2,3
- в верно 1,3
- г верно 1,2,4
- д верно 4

**Женщине 57 лет выполнили радикальную резекцию молочной железы по поводу протокового инфильтративного рака T1N0M0. Рецепторный статус положительный. Какие дополнительные методы лечения могут быть назначены?: 1. полихимиотерапия 2. лучевая терапия 3. гормонотерапия**

- а верно 1,2
- б верно 2,3

- в верно 1,3
- г верно 1,2,4
- д верно 4

**Лечение нерезектабельных десмоидных фибром у пациентов репродуктивного возраста: 1. циторедуктивная операция: 2. лучевая терапия 3. гормонотерапия 4. полихимиотерапия**

- а верно 1,2
- б верно 2,3
- в верно 1,3
- г верно 1,2,4
- д верно все

**Какой уровень лимфодиссекции принят сейчас при раке желудка?**

- а Д0
- б Д1
- в Д2
- г Д3

**Показания к послеоперационному облучению у больных раком легкого: 1. опухолевые клетки по линии резекции бронха 2. обнаружение метастазов в регионарных лимфатических узлах 3. радикальная операция при N0 4. множественные отсева опухоли в легочную ткань:**

- а верно 1,2
- б верно 2,3
- в верно 1,3
- г верно 1,2,4
- д верно все

**В каких случаях показано предоперационное облучение при раке прямой кишки: 1. при опухолевой инфильтрации до мышечного слоя 2. при выходе опухоли за пределы стенки кишки 3. при абсцедировании опухоли 4. при наличии параректальных метастазов в лимфатические узлы**

- а верно 1,2
- б верно 2,4
- в верно 1,3
- г верно 1,2,4
- д верно все

**Какому методу лечения следует отдавать предпочтение при плоскоклеточном раке анального канала: 1. брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки 2. полихимиотерапии 3. химиолучевому лечению 4. сочетанной лучевой терапии**

- а верно 1,2
- б верно 2,3
- в верно 1,3
- г верно 1,2,4
- д верно 3,4

**К дизонтогенетическим новообразованиям относятся:**

- а рак желудка
- б рак легкого
- в бронхогенная киста средостения
- г папиллома пищевода
- д рак предстательной железы

**К опухолям с местнодеструктивным ростом относятся:**

- а десмоидная фиброма
- б фиброаденома
- в миома
- г липома
- д нейрофиброма

**К опухолевым процессам в яичнике относится:**

- а фолликулярная киста
- б киста желтого тела
- в кистома яичников
- г дермоидная киста
- д хемодектома

**К новообразованиям АПУД-системы относятся:**

- а рак большой слюнной железы
- б медулярный рак щитовидной железы
- в бронхогенный рак
- г менингиома
- д хордома

**Рак почки наиболее часто метастазирует:**

- а в плевру и печень
- б в кости и легкие
- в в печень и головной мозг
- г в мягкие ткани и  
забрюшинные  
лимфатические узлы
- д в забрюшинные  
лимфатические узлы и  
печень

**Наиболее часто встречающаяся морфологическая форма рака эндометрия:**

- а плоскоклеточный рак
- б аденогенный рак
- в железисто-  
плоскоклеточный рак
- г недифференцированный  
рак

**Наиболее часто встречающаяся морфологическая форма рака шейки матки:**

- а плоскоклеточный рак
- б аденогенный рак
- в саркома
- г светлоклеточный рак
- д ангиосклерома

**Чаще всего в полости рта встречаются опухоли:**

- а эпителиальные
- б лимфоидные
- в сосудистые
- г соединительно-тканые
- д нейрогенные

**Медуллярный рак щитовидной железы развивается:**

- а из А-клеток
- б из В-клеток
- в из С-клеток
- г из любой вышеуказанной
- д из мезенхимальной ткани

**Превентивное фасциально-фузлярное иссечение клетчатки шеи оправдано:**

- а при раке подвижной части языка Iа стадии
- б при раке нижней губы I стадии
- в при раке корня языка II а стадии
- г при раке слизистой дна полости рта I а стадии
- д при раке слизистой щеки I стадии

**У больного 65 лет плоскоклеточный рак нижней носовой раковины I стадии. Какой вариант лечения наиболее целесообразен: 1. дистанционная гамма-терапия 2. внутритканевая лучевая терапия 3. внутриполостная лучевая терапия 4. сочетанная лучевая терапия (дистанционная лучевая терапия + внутриполостная лучевая терапия) 5. хирургическое лечение**

- а верно 2,3,4,5
- б верно 2,4
- в верно 1,2
- г верно 1,4
- д верно 5

**Больному 55 лет произведена гемитиреоидэктомия с резекцией перешейка по поводу аденоматоза щитовидной железы. В двух узлах - фолликулярная аденома. В 1-м (размером в 1 см) - папиллярный рак. Ему следует назначить:**

- а повторную операцию - в объеме тиреоидэктомии
- б профилактическую лучевую терапию
- в профилактическую химиотерапию
- г лечение радиоактивным йодом
- д наблюдение

**Частота внеорганных опухолей среди всех новообразований шеи составляет:**

- а от 3 до 5%

- б от 20 до 25%
- в от 30 до 40%
- г от 50 до 60%
- д более 60%

**У больного 50 лет опухоль располагается на нижней боковой поверхности языка в виде язвы, подходящей к средней линии. Данных за регионарное метастазирование нет. Какие варианты лечения предпочтительнее:**

- а предоперационная лучевая терапия, при хорошем ответе опухоли продолжением лучевой терапии до радикальных доз
- б комбинированное лечение
- в сочетание дистанционной и внутритканевой лучевой терапии